

Vivência de um atendimento de reabilitação pós-Covid: o que foi observado e o que a literatura diz sobre

Nathália Dimer Martins¹

Jeronimo Costa Branco²

Resumo: O coronavírus está presente desde final de 2019 e no ano seguinte, em 2020, foi considerado como sendo uma pandemia mundial. Ele é um vírus com alta transmissão e diversos sintomas, os casos variam entre os assintomáticos até os mais graves. Dentre a população que está mais em risco estão os idosos devido as suas morbidades e as funções do sistema imunológico estar diminuídas. Em função disso, o curso de Fisioterapia do Centro Universitário Cesuca criou o Projeto de Extensão em sua Clínica Escola para tratar a população no momento de reabilitação pós-covid. Dessa forma, o objetivo do presente estudo é acompanhar um atendimento no projeto, descrever a experiência, e além disso, relacionar com as evidências presentes na literatura. O presente estudo consistiu em um relato de vivência de um atendimento abordando a ficha de anamnese da paciente acompanhada e o tratamento de reabilitação realizado na sessão. A vivência no Projeto de Reabilitação pós-covid proporcionou um momento de aprendizado sobre os exercícios feitos, referente as séries e repetições necessárias a se fazer do mesmo e um primeiro contato com atendimentos, que se faz de extrema importância. Além disso, a vivência de presenciar uma paciente que estava iniciando é ótima para verificar o que se faz no começo do tratamento, bem como, a vontade que a paciente, mesmo relatando o cansaço, tem de continuar realizando os exercícios pensando no seu bem-estar. A literatura traz sobre os sintomas e as sequelas após a alta, que são a fadiga, dispneia e redução da aptidão para realização de atividades de vida diária. Estudos mostram que a reabilitação pulmonar fisioterapêutica é de extrema importância para a melhora do sistema cardiorrespiratório e para diminuir as limitações musculoesqueléticas. Os exercícios mais indicados para o tratamento de pessoas pós-covid, recomendados na literatura, foram empregados na paciente acompanhada. Foi possível observar que os exercícios realizados pela paciente estão baseados em evidências, o que é de extrema relevância para uma boa conduta fisioterapêutica e para obter resultados positivos e com êxito.

Palavras-chave: Vivência; Projeto de extensão; Reabilitação pulmonar; Pós-covid.

¹ Centro Universitário Cesuca. Graduanda do curso de Fisioterapia. E-mail: nathalia.dimer2006@gmail.com.

² Centro Universitário Cesuca. Docente do curso de Fisioterapia. E-mail: jeronimo.branco@cesuca.edu.br.

1 INTRODUÇÃO

No final de 2019 casos de coronavírus começaram a aparecer, e em 2020 foi considerado como sendo uma pandemia mundial pela Organização Mundial da Saúde (OMS), tendo em vista todos os países que atingiu, os milhões de casos de pessoas infectadas, e pelo fato de já ter matado outros milhões de pessoas a nível mundial.

Como o Ministério da Saúde (2021) descreve, a Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, além disso, o vírus possui alta transmissibilidade, bem como é potencialmente grave para indivíduos que foram infectados. Tal propagação, conforme o *National Health Service - NHS* (2020), se dá pelo fato do vírus estar no ar, podendo, desse modo, passar das vias respiratórias, como boca e nariz, de uma pessoa infectada, para os olhos, nariz e boca, conhecida como “zona T”, de outro receptor. Ou ainda, pelo vírus estando em algum objeto ou superfície que o indivíduo irá passar a mão e tocar nessas regiões da zona T, como são repetidas vezes lembradas por diversos meios de comunicação.

Ainda segundo o Ministério da Saúde (2021), a infecção pelo coronavírus pode variar de casos assintomáticos até casos graves que podem evoluir gerando muitas complicações ao paciente. Dessa maneira, o Ministério classifica os casos em cinco subgrupos, são eles: (1) casos assintomáticos, aqueles que não apresentam a presença de quaisquer sintomas; (2) casos leves, podem apresentar sintomas, tais como, tosse, dor de garganta, febre, fadiga, dores de cabeça, diarreia, entre outros; (3) casos moderados, aqueles que possuem casos leves da doença, entretanto podem ter uma evolução para pior, partindo para sintomas de fraqueza muscular, diminuição do apetite, até a presença de pneumonias; (4) casos graves, consideram-se aqueles com síndrome respiratória aguda grave, que possuem desconfortos respiratórios, como a dispneia, ou como é conhecida, falta de ar, e saturação do oxigênio sendo menor que 95%; e por fim, (5) casos críticos, sendo os principais sintomas desse subgrupo a sepse, a síndrome do desconforto respiratório agudo, pneumonia grave, disfunção de órgãos, que podem levar, na maioria dos casos, a internações em unidades de tratamento intensivo (UTIs).

Tratando-se de grupos de riscos, temos alguns, dentre eles os idosos, que de acordo com o Estatuto do Idoso de 2009, são aquelas pessoas que têm idade igual ou maior que sessenta anos. Os mesmos são considerados desse grupo, visto que, conforme Silva *et al.* (2020) explica, eles geralmente possuem patologias crônicas e outras comorbidades, ademais e segundo Flores e Lampert (2020), conforme a idade vai aumentando, o sistema imunológico desses indivíduos

sofre com a diminuição das suas funções, tornando-o comprometido e aumentando a quantidade e a intensidade de infecções, portanto, todos esses fatores os tornam mais susceptíveis a contrair o vírus e ter casos com sintomas mais graves.

Visualizando o atual cenário e as vítimas que o vírus causou, bem como, todas as sequelas que ele pode deixar aos sobreviventes, o curso de Fisioterapia do Centro Universitário Cesuca criou o Projeto de Extensão em sua Clínica Escola para tratar a população no momento de reabilitação pós-covid. Dessa forma, o intuito do projeto é ajuda-los a melhorar as consequências, tais como, a dispneia, a força muscular, a perda de movimentos e da amplitude das articulações do corpo, a marcha, entre outras.

Levando em consideração o exposto sobre a pandemia de covid-19, bem como sobre o Projeto de Extensão, o objetivo desse estudo foi descrever a experiência de acompanhar o atendimento de um paciente na sua recuperação no pós-covid, como foi o período de infecção e seus sintomas e o que foi realizado no atendimento. Além de pesquisar na literatura sequelas e tratamentos de acordo com o que foi visto na sessão, para que assim fosse possível analisar e realizar as comparações e associações necessárias entre ambos.

2 METODOLOGIA

O presente estudo consistiu em um relato de vivência de um atendimento, realizado em agosto de 2021, na Clínica Escola de Fisioterapia do Centro Universitário Cesuca do Projeto de Extensão de Reabilitação Pós-Covid. O programa é aberto ao público, ocorre duas vezes na semana (terça-feira e quinta-feira) no período da tarde e é necessário somente entrar em contato com os responsáveis para marcar as consultas e dar prosseguimento aos atendimentos, que se faz de extrema importância para o progresso e diminuição das sequelas, bem como, para visualizar a evolução e a alta do paciente futuramente.

A paciente que foi acompanhada durante o processo é do sexo feminino, possui 76 anos, estava na sua segunda sessão, ou seja, no início do seu tratamento, somente havia feito a avaliação inicial, então a experiência foi de verificar o início de uma terapia pós-covid. No primeiro dia de atendimento, foi realizada sua ficha de anamnese, ou seja, uma ficha de averiguação que visa detalhar algumas informações descritas pelo paciente, ela é baseada nas lembranças e sensações da causa que o levou a realizar a avaliação. Sendo assim, foi registrado

sua queixa principal, o histórico de doença pregressa (HDP), e o histórico de doença atual (HDA),

Quanto ao HDA a paciente relatou que iniciou com sintomas em junho de 2021, e logo, no mesmo dia, já buscou atendimento em uma unidade de pronto atendimento (UPA) e exame para detectar a covid-19 deu como reagente. Por ser considerada do grupo de risco, ficou no aguardo por um leito no hospital, porém não conseguiu, desse modo, permaneceu internada por uma semana na UPA e utilizou apenas máscara de oxigênio durante esse tempo para auxiliar na respiração.

A continuação do tratamento foi realizada de forma domiciliar, com isolamento por quinze dias e com base nas orientações médicas dadas, durante esse período a paciente informou que continuou com os sintomas de tosse, cansaço, e também, de picos de febre alta, portanto, permaneceu em isolamento por mais duas semanas. Após esse tempo, alega que não sentiu mais os sintomas, todavia as dores na região do quadril, bem como a fadiga e insegurança para permanecer de pé e deambular permaneceram.

Durante a sua segunda sessão, a primeira etapa foi a aferição dos sinais vitais, conduta de extrema importância em qualquer atendimento, ainda mais em uma paciente pós-covid que possui sequelas ainda da doença. Em seguida, a paciente realizou exercícios respiratórios, bem como associados a mobilidade de membros, esses foram feitos de maneira ativa, e também, com auxílio de instrumentos externos. Ela realizou todas as repetições na primeira série com êxito, porém na segunda relatou cansaço e não conseguiu completar.

Dando sequência no atendimento, os próximos exercícios foram de força muscular focados nos membros inferiores, uma vez que, a paciente tem fraqueza nos mesmos, entretanto ao realizar falou que sentia dor no membro direito e fez somente três repetições. Desse modo, em seguida, foi feita uma dissociação da cintura pélvica, movimentando as suas pernas de um lado para o outro para o alívio da dor. Continuando com o enfoque na força, ela conseguiu realizar uma série com cinco repetições para cada lado de outro exercício, porém alegou cansaço ao final.

Devido à dificuldade para deambular, bem como o medo que a paciente possui, foi feito junto com a paciente uma caminhada no tatame do laboratório. E logo após, ela foi levada as barras paralelas para tentar caminhar somente com um lado apoiando, conseguindo dar uma volta completa. Foi notada certa resistência pela paciente em caminhar, com medo de cair, mesmo tendo total apoio e auxílio para fazer tal tarefa.

Para a melhora da sua capacidade aeróbica, foi utilizado o ciclo ergonômico em uma marcha leve, foi pedido que a paciente o fizesse por alguns minutos, todavia reclamou que sentia cansaço e que queria deitar. Ao final da sessão, que durou aproximadamente trinta minutos, a paciente relatou grande cansaço. Portanto, foram aferidos novamente os seus sinais vitais, felizmente, todos estavam bons.

3 RESULTADOS

A vivência no Projeto de Reabilitação pós-covid proporcionou um momento de aprendizado sobre os exercícios feitos, principalmente, os diafragmáticos que auxiliam na respiração, visto que, não tinha conhecimento sobre esses modelos, bem como, sobre as séries e repetições necessárias a se fazer do mesmo. A experiência de acompanhar um atendimento se faz de extrema importância para quem está ainda na graduação, tendo o primeiro contato, dando uma pequena amostra do que está por vir nas próximas etapas, tais como, nos estágios, e mostrando como conduzir a consulta, o que deve-se realizar primeiro e qual será a sequência dos fatos. Além disso, a vivência de presenciar uma paciente que recém tinha começado é ótima para verificar o que se faz no começo do tratamento, como são feitos os exercícios até a mesma se adaptar, bem como, a vontade que a paciente, mesmo relatando o cansaço, tem de continuar realizando os exercícios domiciliares e nos atendimentos para sua recuperação.

4 DISCUSSÃO

O trabalho apresentado traz o relato de experiência no Projeto de Reabilitação Pós-Covid, que é de muita relevância para os acadêmicos do curso de fisioterapia, visto que, estão acompanhando um atendimento e tendo seu primeiro contato com o que está por vir no seu futuro, ainda mais sendo sobre o coronavírus, uma patologia nova que ainda não se tem muitos achados, dessa forma, foi uma vivência ótima para aprender condutas de como tratar pacientes que a possuem.

Os sintomas da covid-19 podem variar muito, entretanto Rodriguez-Morales *et al.* (2020) mostram em seus estudos que a febre está presente em 89% dos casos, a tosse em 58% e a falta de ar em 46% aproximadamente. Ademais, Rodrigues *et al.* (2021) acrescenta que as pessoas infectadas também podem apresentar mialgia, fadiga, fraqueza muscular, entre outros. Tais

manifestações que conferem com o relato da paciente, visto que a mesma apresentou esses sintomas quando contraiu o vírus.

Quando se trata das sequelas deixadas pela covid-19 após a alta dos indivíduos infectados, Halpin *et al.* (2020) em seu estudo transversal indicam que a consequência mais relatada foi a fadiga, sendo 72% no grupo que ficou na unidade de tratamento intensivo (UTI) e 60,3% no grupo que ficou na enfermaria, seguido pela dispneia relatada por 65,6% do grupo da UTI e 42,6% do grupo da enfermaria. Também foi mencionada a redução da aptidão para realizar atividades de vida diária (AVD's). A partir da leitura da ficha de anamnese, laudo de evolução, acompanhamento do atendimento e queixas da paciente durante o mesmo foi possível verificar os efeitos citados, coincidindo com a leitura.

A reabilitação pulmonar, de acordo com Lau *et al.* (2005), diz respeito ao tratamento de recuperação da pessoa enferma devido a doenças pulmonares, sendo que ela visa além da melhora da situação tanto física, quanto mental do paciente, a volta dele as suas AVD's e ao seu círculo familiar o quanto antes. Ela se faz de extrema importância em todos os casos e tratando-se de indivíduos que foram vítimas da covid-19, a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) já declarou o valor e necessidade de se realizar a reabilitação pulmonar, após a melhora dos pacientes de casos agudos e na posterior alta.

Conforme Sheehy (2020), os profissionais de fisioterapia devem iniciar os cuidados com essas pessoas ainda no ambiente hospitalar, fazendo uma avaliação completa e individual de cada um, visto que cada um possui comorbidades, dano pulmonar relacionado ao covid-19 e sequelas específicas, dessa forma, o tratamento deve ser baseado em cima do relato deles e é necessário levar esses pontos em consideração. Foi possível constatar que nos atendimentos do projeto o mesmo ocorria, tendo em vista que o tratamento era individualizado, com base no relato de cada paciente sobre o que estava sentindo e quais eram suas sequelas, além de que cada paciente possuía o acompanhamento de um acadêmico de fisioterapia e do professor responsável.

Gava e Picanço (2007) e Machado (2008) apontam que tratamentos de reabilitação pulmonar fisioterapêutica auxiliam na melhora do sistema cardiorrespiratório, uma vez que os exercícios respiratórios aumentam a troca gasosa e diminuem a fraqueza, fadiga e dispneia, bem como, diminuem as limitações musculoesqueléticas, pois recuperam a capacidade funcional dos pacientes direcionando-os a conseguir voltar a fazer suas AVD's. Tal qual, pode ser observado no

atendimento com a paciente, já que ela realizou exercícios diafragmáticos, que são respiratórios, e exercícios de força para os membros inferiores.

Levando em consideração estudos realizados para verificar a influência de exercícios na reabilitação pulmonar, Liu *et al.* (2020) em seu ensaio clínico randomizado procurou analisar os efeitos dessa recuperação respiratória nas AVD's, qualidade de vida e estado psicológico em pessoas idosas que contraíram o vírus, porém que não tiveram sintomas fortes, sendo duas sessões por semana durante um período de seis semanas. Esse foi o caso da paciente observada, já que ela não precisou de internação hospitalar e irá ser atendida duas vezes por semana no projeto.

Para Sheehy (2020), o objetivo de seu estudo era responder a pergunta "Quais são os serviços de reabilitação que os sobreviventes de COVID-19 requerem?", desse modo, a autora traz que a reabilitação deve integrar exercícios de tosse, treinamento diafragmático com carga externa variando de um a três quilogramas, alongamento do tórax, treinamento dos músculos respiratórios e respiração com lábios franzidos. Além disso, Zhao *et al.* (2020) e Liang (2020) abordam que o treinamento dos músculos que auxiliam na inspiração deve ser feitos, caso os mesmos estiverem fracos, portanto deve-se incluir expansão torácica com elevação dos ombros, respiração profunda e lenta, respiração diafragmática, mobilização dos músculos respiratórios, entre outros, na reabilitação pulmonar após a fase aguda ter passado.

Durante a vivência no atendimento e conforme já citado anteriormente, a paciente acompanhada teve como foco da sua reabilitação a prática de exercícios diafragmáticos e respiratórios, estando de acordo com o relatado na literatura e estudos descritos acima.

Considerando o plano de reabilitação para a força muscular, Zhi (2020) e Zhao *et al.* (2020) mencionam que devem ser feitos exercícios ativos focados no fortalecimento muscular de forma gradual, assim sugere-se a realização de oito a dez repetições de cada exercício com a carga máxima que cada indivíduo conseguir, realizando de uma a três séries com intervalo de descanso de dois minutos entre cada uma. Já para o condicionamento aeróbico, Vitacca *et al.* (2020) indica que o mesmo pode ser feito por meio de caminhadas ou com o ciclo ergonômico. Pensando na sessão acompanhada da paciente, ela realizou atividades de fortalecimento para membros inferiores, já que a fraqueza nessa região era uma de suas queixas, e também, aeróbias, pois ela realizou caminhadas com auxílio e utilizou o ciclo ergonômico.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da vivência no Projeto de Reabilitação Pós-covid e com base no que foi encontrado na literatura sobre os sintomas e sequelas da covid-19, bem como sobre a reabilitação pulmonar e sua importância, foi possível observar que o que foi passado de exercícios para a paciente está baseado em evidências, o que é de extrema relevância para uma boa conduta fisioterapêutica e para obter resultados positivos e com êxito.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. *Estatuto do Idoso*. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 70 p.

BRASIL, Ministério da Saúde. *O que é a Covid-19?* 2021.

CHINESE ASSOCIATION OF REHABILITATION, RESPIRATORY REHABILITATION COMMITTEE OF CHINESE ASSOCIATION OF REHABILITATION, CARDIOPULMONARY REHABILITATION GROUP OF CHINESE SOCIETY OF PHYSICAL REHABILITATION. Recommendations for respiratory rehabilitation of coronavirus disease 2019 in adult. *Zhonghua Jie He He Hu Xi Za Zhi*, v. 43, n. 4, p. 308-314, 2020.

FLORES, T. G.; LAMPERT, M. A. Por que idosos são mais propensos a eventos adversos com a infecção por covid-19. *Monografia [pós-graduação em gerontologia] Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria-RS-Brasil*, 2020.

GAVA, Marcus Vinicius; PICANÇO, Patrícia Salerno de Almeida. *Fisioterapia pneumológica*. São Paulo: Manole, 2007. 371 p.

HALPIN, Stephen J.; MCIVOR, Claire; WHYATT, Gemma; ADAMS, Anastasia; HARVEY, Olivia; MCLEAN, Lyndsay; WALSHAW, Christopher; KEMP, Steven; CORRADO, Joanna; SINGH, Rajinder. Postdischarge symptoms and rehabilitation needs in survivors of COVID-19 infection: a cross sectional evaluation. *Journal Of Medical Virology*, v. 93, n. 2, p. 1013-1022, 2020.

LAU, Herman Mun-Cheung et al. The impact of severe acute respiratory syndrome on the physical profile and quality of life. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, v. 86, n. 6, p. 1134-1140, 2005.

LIANG, Tingbo. Handbook of COVID-19 prevention and treatment. *The First Affiliated Hospital, Zhejiang University School of Medicine. Compiled According to Clinical Experience*, v. 68, 2020.

LIU, Kai; ZHANG, Weitong; YANG, Yadong; ZHANG, Jinpeng; LI, Yunqian; CHEN, Ying. Respiratory rehabilitation in elderly patients with COVID-19: a randomized controlled study. *Complementary Therapies In Clinical Practice*, v. 39, p. 1-4, 2020.

MACHADO, Maria da Glória Rodrigues. *Bases da fisioterapia respiratória: terapia intensiva e reabilitação*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

NHS. NHS Advice on stopping spread of COVID-19. 2020.

RODRIGUES, Pâmela Natali dal Ongaro; JORGE, Matheus Santos Gomes; ROCKENBACH, Carla Wouters Franco. Reabilitação de injúrias oriundas da infecção por SARS-COV-2: revisão da literatura. *Revista Interdisciplinar*, v. 14, n. 2021, p. 1-8, 2021.

RODRIGUEZ-MORALES, Alfonso J.; CARDONA-OSPINA, Jaime A.; GUTIÉRREZ-OCAMPO, Estefanía; VILLAMIZAR-PEÑA, Rhuvi; HOLGUIN-RIVERA, Yeimer; ESCALERA-ANTEZANA, Juan Pablo; ALVARADO-ARNEZ, Lucia Elena; BONILLA-ALDANA, D. Katterine; FRANCO-PAREDES, Carlos; HENAO-MARTINEZ, Andrés F.. Clinical, laboratory and imaging features of COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Travel Medicine And Infectious Disease*, v. 34, p. 1-31, 2020.

SHEEHY, Lisa Mary. Considerations for Postacute Rehabilitation for Survivors of COVID-19. *Jmir Public Health And Surveillance*, v. 6, n. 2, p. 1-24, 2020.

SILVA, Marcos Vinicius Sousa; RODRIGUES, Jessica de Almeida; RIBAS, Mylena de Souza; SOUSA, Jessica Cristina Santana de; CASTRO, Thiálita Rebeca Oliveira de; SANTOS, Beatriz Andrade dos; SAMPAIO, Julliane Messias Cordeiro; PEGORARO, Vanessa Alvarenga. O impacto do isolamento social na qualidade de vida dos idosos durante a pandemia por COVID-19. *Enfermagem Brasil*, v. 19, n. 4, p. 34-41, 2020.

VITACCA, Michele *et al.* Joint Statement on the Role of Respiratory Rehabilitation in the COVID-19 Crisis: the italian position paper. *Respiration*, v. 99, n. 6, p. 493-499, 2020.

ZHAO, Hong-Mei; XIE, Yu-Xiao; WANG, Chen. Recommendations for respiratory rehabilitation in adults with coronavirus disease 2019. *Chinese Medical Journal*, v. 133, n. 13, p. 1595-1602, 2020.