

EXPERIÊNCIA DE UM MODELO DE TELEREABILITAÇÃO PÓS COVID-19 PELOS ESTAGIÁRIOS DO CURSO DE FISIOTERAPIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ

Adriana da Costa Gonçalves¹

Eloisa Maria Gatti Regueiro²

Letícia Holtz Barbosa Motta³

Simone de Souza Belluzzo⁴

Centro Educacional Barão de Mauá

INTRODUÇÃO

A pandemia de Coronavírus (COVID-19) fez com que os governos de todos os países adotassem regras severas de liberdade dos indivíduos impondo o distanciamento social, com o fechamento das escolas, quarentenas obrigatórias, restrições em atividades sociais e de entretenimento (McCLOSKEY *et al.*, 2020). Todas essas ações foram adotadas visando prevenir ou minimizar o colapso dos sistemas de saúde em todos os países. Apesar dessas medidas serem necessárias para conter a disseminação da pandemia, representaram uma grande barreira para os profissionais da saúde que atuam com contato direto à pacientes que necessitam de cuidados de saúde não intensivos e urgentes (TUROLLA *et al.*, 2020).

Neste contexto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomendou adiar tratamentos considerados não urgentes para garantir a segurança e focar nos serviços essenciais de reabilitação (WCPT, 2020). Como consequência, quase todos os fisioterapeutas que não atuavam em hospitais suspenderam suas atividades profissionais não urgentes. Embora esta decisão destaque a alta responsabilidade social dos fisioterapeutas, gerou inicialmente uma sensação de perplexidade, tanto entre os pacientes, que podem estar vivendo com dor e incapacidade, quanto entre

¹ Doutora e Mestre pela FMRP-USP. Especialização em Fisioterapia Dermatofuncional pela UNAERP. Especialização em Saúde da Família pelo Centro Universitário Barão de Mauá. Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Barão de Mauá.

² Pós-Doutora pelo Departamento de Clínica Médica da FMRP - USP. Doutora e Mestre em Fisioterapia pela UFSCar. Especialização em Fisioterapia Cardiorrespiratória pelo Claretiano Centro Universitário. Bacharel em Fisioterapia pela UNIARA. Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Barão de Mauá.

³ Mestre em Fisioterapia UFSCar. Especialização em Didática do Ensino Superior pelo Centro Universitário Barão de Mauá. Bacharel em Fisioterapia pela UFSCar. Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Barão de Mauá.

⁴ Mestre em Fisiologia UFSCar. Bacharel em Fisioterapia pela UFSCar. Coordenadora e Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Barão de Mauá.

os profissionais que consideram sua prática limitada e sua renda reduzida (TUROLLA *et al.*, 2020).

Além disso, houve o aumento da demanda pelo atendimento ambulatorial de pacientes que sobreviveram às afecções graves de COVID-19, e apresentavam sequelas respiratórias, neurofuncionais, cognitivas, motoras, entre outras, necessitando assim de intervenções pós alta hospitalar. Bem como com o isolamento doméstico, gerando descondição físico notável. Neste âmbito, os métodos de telereabilitação têm relatado experiências positivas, citados por autores que estudaram pacientes afetados de COVID-19, devido ao confinamento geral (GONZALES-GEREZ *et al.*, 2020).

Sendo assim, foi necessário refletir em como realizar os atendimentos fisioterapêuticos atendendo as necessidades dos pacientes bem como as necessidades de distanciamento social que o momento exigia (TUROLLA *et al.*, 2020). No Brasil Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) regulamentou a Tele reabilitação, a partir de março de 2020 com a publicação da resolução Nº 516 (BRASIL, 2020).

A telessaúde pode ser definida como a “prestação de cuidados de saúde à distância utilizando tecnologias de informação e comunicação”. Assim, os programas de telereabilitação podem ser realizados pelos pacientes em suas próprias casas, usando tecnologia disponível e mantendo os níveis de satisfação; viabilizando os resultados físicos e funcionais (NELSON *et al.*, 2020). É uma alternativa complementar e potencializadora à reabilitação (BRASIL, 2020; COUTINHO; RIBEIRO, 2020) e impulsionada pela contínua inovação tecnológica, a telemedicina vem sendo cada vez mais proposta como forma de oferecer aos pacientes uma gama de serviços voltados para a melhoria da saúde, economizando tempo e custos na ida ao centro de tratamento e aumentando a adesão terapêutica. As videoconferências são úteis para obter uma avaliação rápida à distância, utilizando telefones celulares e aplicativos associados (*apps*), sensores portáteis ajudam a melhorar o estilo de vida e a monitorar o grau de atividade física por meio da realização de um determinado número de passos diários de caminhada e outras atividades físicas (BOCCALANDRO; DALLARI; MANNUCCI, 2019).

Por outro lado, a explosão do conhecimento e da utilização da tecnologia da informação entre os jovens, parece menos explorada no setor de saúde e formação. Estudantes de fisioterapia nigerianos têm consciência moderada e alta expectativa para futuras aplicações de telereabilitação, no entanto, um grande número deles mantém atitude negativa em relação ao seu uso (MBADA *et al.*, 2021); e apesar dos significativos na tecnologia tenham possibilitado a adoção generalizada da telessaúde, há diversos fatores a serem considerados ao implementar um serviço remoto (COTTRELL; RUSSELL, 2020). Assim, por ser uma modalidade recentemente regulamentada mais estudos são sugeridos para investigar a eficácia destes serviços para doenças ou condições de saúde específicas (VELAYATI; AYATOLLAHI; HEMMAT, 2020).

Assim como na reabilitação, houve a necessidade de reajustar a presencialidade, o ensino remoto emergencial advindo do isolamento social pela pandemia também levou à necessidade de utilização deste modelo (NG *et al.*, 2021). E nesse sentido, ao

associar o ensino remoto à telereabilitação, houve a possibilidade de trazer benefícios principalmente quanto à acessibilidade e à atenção à saúde (COUTINHO; RIBEIRO, 2020; TUROLLA *et al.*, 2020) aos pacientes, além de possibilitar o treinamento dos estagiários junto à essa nova modalidade de atendimento.

OBJETIVO

Relatar a experiência da telereabilitação de baixo custo no atendimento de um paciente pós COVID-19, pelos estagiários do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Barão Mauá (CBM).

METODOLOGIA

A telereabilitação ocorreu de maneira síncrona por vídeo chamada, com sessões de 40 minutos de duração, utilizando os recursos disponíveis no domicílio da paciente, tais como cadeira, garrafas *pet* com areia, cabo de vassoura, entre outros.

Inicialmente foi realizada uma avaliação pelo modelo remoto, bem como uma capacitação prévia do cuidador para acompanhamento das sessões e aferição dos sinais vitais (pressão arterial, frequência cardíaca, respiratória e saturação periférica de oxigênio) antes, durante e após cada sessão.

A escolha da telereabilitação ocorreu em decorrência da gravidade do quadro, levando à impossibilidade de comparecimento presencial na Clínica de Fisioterapia, devido à dispnéia e fadiga intensas, fraqueza muscular generalizada e prostração.

RESULTADOS

Após quatro sessões de teleatendimento foi verificada melhora do quadro geral da paciente, principalmente em relação à dispneia e fadiga, possibilitando continuação do atendimento presencialmente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A telereabilitação de baixo custo, neste caso, viabilizou o início precoce do tratamento fisioterapêutico pós COVID-19, demonstrando ser uma opção eficaz de atendimento, além de proporcionar aos estagiários interatividade com atividades práticas nesta nova realidade.

Palavras-Chave: Ensino. Telereabilitação. Fisioterapia.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução Nº 516, de 20 de março de 2020. Teleconsulta, Telemonitoramento e Teleconsultoria.

Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, n. 56, 23 de março de 2020. Disponível em: https://www.coffito.gov.br/nsite/wp-content/uploads/2020/03/Resolucao516_2020.pdf. Acesso em: 01 ago. 2021.

BOCCALANDRO, E. A.; DALLARI, G.; MANNUCCI, P. M. Telemedicine and telerehabilitation: current and forthcoming applications in haemophilia. **BloodTransfus.**, n. 17, v. 5, p. 385-390, 2019. DOI: 10.2450/2019.0218-18. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30747703/>. Acesso em: 01 ago. 2021.

COTTRELL, M. A.; RUSSELL, T. G. Telehealth for musculoskeletal physiotherapy. *Musculoskelet. SciPract*, v. 48, p. 102193, 2020. DOI: 10.1016/j.msksp.2020.102193. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32560876/>. Acesso em: 01 ago. 2021.

COUTINHO, D.L.L.N; RIBEIRO, J.D.C. **Panorama da telereabilitação na Fisioterapia:** uma realidade da pandemia COVID-19. In: I Congresso Brasileiro de Medicina e Saúde - online, 2020. Disponível em: <https://www.doity.com.br/anais/cbmed/trabalho/161524>. Acesso em: 01 ago. 2021.

GONZALEZ-GEREZ, J. J.; BERNAL-UTRERA, C.; ANARTE-LAZO, E.; GARCIA-VIDAL, J. A.; BOTELLA-RICO, J. M.; RODRIGUEZ-BLANCO, C. Therapeutic pulmonary telerehabilitation protocol for patients affected by COVID-19, confined to their homes: study protocol for a randomized controlled trial. **Trials**, n. 21, v. 1, p. 588. DOI: 10.1186/s13063-020-04494-w. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32600378/>. Acesso em: 01 ago. 2021.

MBADA, C. E.; BADERINWA, T. A.; SANUADE, C. T.; ADEMOYEGUN, ADEKOLA, B.; CLARA, F.; LAMINDE, M.; FRANCIS, F. Awareness, Attitude and Expectations of Physiotherapy Students on Telerehabilitation. **Med Sci Educ.**, n. 31, v. 2, p. 1-10, 2021. DOI: 10.1007/s40670-021-01234-w. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33619445/>. Acesso em: 01 ago. 2021.

McCLOSKEY B, ZUMLA A, IPPOLITO G, et al. Mass gathering events and reducing further global spread of COVID-19: a political and public health dilemma. **Lancet**, v. 395, issue 10230, p.1096–1099, 2020. DOI:10.1016/S0140-6736(20)30681-4. Disponível em: [https://www.thelancet.com/article/S0140-6736\(20\)30681-4/fulltext](https://www.thelancet.com/article/S0140-6736(20)30681-4/fulltext). Acesso em: 02 ago. 2021.

NELSON, M.; BOURKE, M.; CROSSLEY, K.; RUSSELL, T. Telerehabilitation is non-inferior to usual care following total hip replacement - a randomized controlled non-

inferiority trial. **Physiotherapy**, n. 107, p. 19-27, 2020. DOI: 10.1016/j.physio.2019.06.006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32026820/>. Acesso em: 01 ago. 2021.

NG L, *et al.* **eLearning in Physical Therapy**: Lessons Learned From Transitioning a Professional Education Program to Full eLearning During the COVID-19 Pandemic. **Physical Therapy**, v. 101, n. 4, p. 1–9, 2021. DOI: 10.1093/ptj/pzab082. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33751113/>. Acesso em: 01 ago. 2021.

TUROLLA *et al.* Musculoskeletal Physical Therapy During the COVID-19 Pandemic: Is Telerehabilitation the Answer? **Physical Therapy**, v. 100, n.8, p.1260-1264, 2020. DOI: 10.1093/ptj/pzaa093. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32386218/>. Acesso em: 01 ago. 2021.

VELAYATI, F.; AYATOLLAHI, H.; HEMMAT, M. A. A. Systematic Review of the Effectiveness of Telerehabilitation Interventions for Therapeutic Purposes in the Elderly. **Methods. Inf Med.**, n. 59, v. 2-03, p. 104-109, 2020. DOI: 10.1055/s-0040-1713398. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32629502/> Acesso em: 07 jan. 2022.

World Confederation for Physical Therapy (WCPT). **COVID-19 information hub**. 2020. Disponível em: <https://world.physio/resources/covid-19-information-hub>. Acesso em: 02 ago. 2021.