



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS CURSO DE
GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA**

GABRIELA ANÁLIA ALVIM

**PERFIL DO FISIOTERAPEUTA NO ATENDIMENTO A PACIENTES COM COVID
19 – LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO**

**LAVRAS-MG
2023**



GABRIELA ANÁLIA ALVIM

**PERFIL DO FISIOTERAPEUTA NO ATENDIMENTO A PACIENTES COM COVID
19 – LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO**

Monografia apresentada ao Centro
Universitário de Lavras como parte das
exigências do curso de graduação em
Fisioterapia.
Orientadora: Profa. Dra. Alessandra de
Castro Souza.

**LAVRAS-MG
2023**

Ficha Catalográfica preparada pelo Setor de Processamento Técnico da Biblioteca
Central do UNILAVRAS

A475p Alvim, Gabriela Anália.
Perfil do fisioterapeuta no atendimento a pacientes com COVID-19 -
Levantamento epidemiológico / Gabriela Anália Alvim. – Lavras: Unilavras,
2023.

47f.:il.

Monografia (Graduação em Fisioterapia) – Unilavras, Lavras, 2023.

Orientador: Prof.^a Alessandra de Castro Souza.

1. Sequelas pós covid. 2. COVID 19. 3. Reabilitação. 4. Atuação do
Fisioterapeuta. I. Souza, Alessandra de Castro. (Orient.). II. Título.

GABRIELA ANÁLIA ALVIM

**PERFIL DO FISIOTERAPEUTA NO ATENDIMENTO A PACIENTES COM COVID
19 - LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO**

Monografia apresentada ao Centro
Universitário de Lavras como parte das
exigências do curso de graduação em
Fisioterapia.

Aprovado em ___/___/___

ORIENTADORA

Profa. Dra. Alessandra de Castro Souza - Centro Universitário de
Lavras/UNILAVRAS

MEMBRO DA BANCA

Profa. Dra. Laiz Helena de Castro Toledo Guimarães - Centro Universitário de
Lavras/UNILAVRAS

LAVRAS-MG

2023

Dedico este trabalho à Deus e aos meus pais, Clênio e Andréia, por não medirem esforços para que eu realizasse esse sonho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço imensamente à Deus por cada dia vivido, pela força diária e por iluminar as minhas decisões, assim concedendo saúde e sabedoria para enfrentar os desafios da vida acadêmica.

Aos meus pais, Andréia e Clênio, por todo apoio, carinho, paciência, investimento durante a graduação e por não medirem esforços para que eu realizasse esse sonho, por isso dedico a eles meu diploma.

Ao meu irmão, Davi, por sempre me motivar a evoluir e incentivar a não desistir dos meus sonhos.

Aos meus avós, maternos e paternos, pelo carinho e incentivo nos estudos.

Aos colegas de curso que foram peças fundamentais para que essa jornada tornasse leve e divertida e minhas amigas, em especial Gabriella, Thamires, Rafaella e Paula que sou grata pelo companheirismo, momentos incríveis, desesperos e na força diária.

Aos pacientes que confiaram e contribuíram pela minha formação profissional, levarei cada um de vocês em meu coração.

À todos os professores do curso pela dedicação, pelas experiências compartilhadas e muitas sabedorias que foram fundamentais para formação profissional e pessoal.

À minha professora e orientadora Alessandra, à qual sou grata pelos ensinamentos e por acreditar em mim, por ser meu exemplo profissional e principalmente, pessoal de como levar a vida com mais leveza e alegria. Obrigada por tanto.

Às minhas professoras Laiz, Valéria, Débora e Grazielle pela paciência de ensinar, pelos conhecimentos compartilhados e pelas oportunidades que me deram durante a graduação.

Ao Unilavras por ser uma instituição de qualidade e proporcionar grandes conhecimentos e oportunidades. Enfim, gratidão a todos que de alguma forma contribuíram para o crescimento pessoal e caminharam comigo na realização deste sonho.

“Tudo tem o seu tempo determinado, e há tempo para todo propósito debaixo do céu.”

(Eclesiastes 3:1)

RESUMO

Introdução - No contexto atual não há conhecimentos suficientes sobre as sequelas físicas da COVID-19 a longo prazo, porém pacientes que precisam de internação e, conseqüentemente, necessitam de ventilação mecânica na fase aguda da doença desenvolve a síndrome pós-cuidados intensivos, que é desencadeada por implicações decorrentes de incapacidade prolongada até mesmo por disfunções muscular, fadiga, dor e dispneia (SILVA; SOUSA; 2020). Segundo Paz, et al., (2020), entende-se que, o papel do fisioterapeuta é de extrema importância tanto no ambiente hospitalar quando refere-se a fase aguda da doença quanto agir na prevenção e reabilitação das sequelas pós covid, pois o profissional trabalha em prol da recuperação funcional mais rápida em pacientes hospitalizados ou que tiveram alguma alteração sistêmica após a infecção do novo coronavírus. **Objetivo** - Realizar um levantamento do perfil do fisioterapeuta que atuou no tratamento a pacientes com COVID-19 e pós COVID-19. Para que estudos futuros possam correlacionar o perfil desses profissionais como também os desafios que eles enfrentaram na pandemia atual, com a importância da sua atuação na reabilitação e qualidade de vida do paciente; na sua capacidade de se deparar e lidar com dificuldades ainda bastante desconhecidas; e a necessidade de maior atualização profissional. **Metodologia** - Foi avaliado o perfil do fisioterapeuta que atua no tratamento a pacientes com COVID-19 e pós COVID-19, por meio de questionário. **Resultados** - Foi possível constatar a presença de profissionais com maior predominância do gênero feminino que atuaram na reabilitação dos pacientes no estado de Minas Gerais, com especialização na área de Respiratória e UTI, com pouco tempo de formação, além de se depararem com alguns desafios pela falta de preparação em relação a conhecimentos teóricos, técnicas e os fatores emocionais para enfrentar o quadro pandêmico. **Conclusão** - No tratamento a pacientes pós covid os fisioterapeutas atuaram com um programa de reabilitação com ênfase em fortalecimento muscular, exercícios aeróbicos, de equilíbrio e controle neuromuscular e exercícios respiratórios para promover melhor qualidade de vida para o paciente, além de, apresentar o perfil do profissional na reabilitação de pacientes com COVID-19 e pós covid e relacionar os desafios enfrentados no momento pandêmico.

Palavras-chave: Sequelas pós covid. COVID-19. Reabilitação. Atuação do fisioterapeuta.

ABSTRACT

Introduction - In the current context there is not enough knowledge about the physical sequelae of COVID-19 in the long run, but patients who need hospitalization and, consequently, need mechanical ventilation in the acute phase of the disease develops the intensive post-care syndrome, which is triggered by Implications resulting from prolonged disability even by muscle dysfunction, fatigue, pain and dyspnea (SILVA; SOUSA; 2020). According to Paz, et al., (2020), it is understood that the role of the physiotherapist is extremely important in both hospital environment and refers to the acute phase of the disease and act in the prevention and rehabilitation of post covid sequelae, because the Professional works for the faster functional recovery in hospitalized patients or who had some systemic change after the new coronavirus infection. **Objective** - Perform a survey of the physical therapist profile that acted in the treatment to patients with Covid-19 and Post Covid-19. So that future studies can correlate the profile of these professionals as well as the challenges they have faced in the current pandemic, with the importance of their performance in the patient's rehabilitation and quality of life; in their ability to come across and deal with difficulties still unknown; and the need for greater professional update. **Methodology** - The profile of the physiotherapist who works in the treatment to patients with Covid-19 and Post Covid-19 was evaluated through a questionnaire. **Results** - It was possible to see the presence of professionals with the highest predominance of female gender who worked in the rehabilitation of patients in the state of Minas Gerais, with specialization in the area of breathing and ICU, with little training, and are confronted with some challenges due to the lack of preparation of theoretical knowledge, techniques and emotional factors to face the pandemic picture. **Conclusion** - In the treatment of post covid patients, physiotherapists worked with a rehabilitation program with emphasis on muscle strengthening, aerobic exercise, balance and neuromuscular control and breathing exercises to promote better quality of life for the patient, and present the professional's profile in Rehabilitation of COVID-19 and Post Covid patients and relate the challenges faced at the pandemic moment.

Keywords: Post covid sequelae. COVID-19. Rehabilitation. Physiotherapist performance.

LISTA DE FIGURAS

Gráfico 1 – As áreas de especializações dos fisioterapeutas.....	22
Gráfico 2 – Tempo de formação dos profissionais.....	22
Gráfico 3 – A taxa de porcentagem de contaminação dos fisioterapeutas pelo vírus.....	23
Gráfico 4 – A taxa de porcentagem em relação a vacinação dos profissionais.....	24
Gráfico 5 – A relação do tipo de vacina que os profissionais tomaram.....	24
Gráfico 6 – Os principais sintomas observados e tratados pelos fisioterapeutas.....	25
Gráfico 7 – Os graus de acometimentos dos sintomas que os fisioterapeutas observaram nos pacientes.....	26

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Representação do perfil da amostra em relação ao gênero e localidade.....	21
Tabela 2 - Experiência de teleconsultas/teleatendimento no atendimento de pacientes acometidos pela COVID-19.....	24
Tabela 3 - Preparação do fisioterapeuta quanto a técnica e o psicológico.....	27
Tabela 4 - Participação de curso ou treinamento específico para atendimento de pacientes acometidos pela COVID-19.....	27
Tabela 5 - Conhecimento sobre a complicação que a trombose causa no paciente pós COVID-19.....	28
Tabela 6 - Os principais desafios enfrentados pelos fisioterapeutas no atendimento de pacientes acometidos pela COVID-19.....	29
Tabela 7 - Programa de reabilitação para pacientes pós covid.....	30

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASSOBRAFIR Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva

AVD's	Atividades de vida diária
COVID-19	coronavirus disease 2019
EPI's	Equipamentos de Proteção Individual
FC	Frequência Cardíaca
FEV	Fevereiro
JAN	Janeiro
MAI	Maio
MMII	Membros inferiores
MMSS	Membros superiores
OMS	Organização Mundial da Saúde
OUT	Outubro
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	14
2 PROBLEMA.....	15
3 OBJETIVO PRINCIPAL.....	15
4 REVISÃO DE LITERATURA.....	16
4.1 A doença e os sintomas do novo coronavírus (SARS-CoV2).....	16
4.2 A reabilitação de pacientes com COVID-19.....	17
4.3 Atuação do fisioterapeuta perante o enfrentamento da pandemia do coronavírus.....	18
5 MATERIAIS E MÉTODOS.....	19
5.1 Tipo de estudo e cuidados éticos.....	19
5.2 População de estudo.....	19
5.3 Instrumentos de Coleta de Dados.....	20
5.4 Análise Estatística.....	20
6 RESULTADOS.....	21
6.1 O perfil do fisioterapeuta no atendimento a pacientes com COVID-19.....	23
6.2 A preparação do profissional para enfrentar a pandemia.....	27
6.3 O tratamento em pacientes com COVID-19.....	30
7 DISCUSSÃO.....	31
8 CONCLUSÃO.....	38
9 REFERÊNCIAS.....	39
10 ANEXOS.....	41
ANEXO I - Termo de consentimento livre e esclarecido.....	41
ANEXO II - Questionário para os fisioterapeutas responsáveis na reabilitação de pacientes com covid e a síndrome pós covid.....	44
ANEXO III - Cartilha de diretrizes de reabilitação fisioterapêutica na síndrome pós covid-19.....	47

1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 ocorreu uma epidemia de casos de pneumonia por infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) na cidade de Wuhan na China, que espalhou-se rapidamente em escala global (SILVA, et al., 2020). Devido esta rápida disseminação, no dia 11 de março de 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou como uma pandemia global. O termo COVID-19 caracteriza a doença causada pela infecção do novo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2) (PAZ, et al., 2020).

O coronavírus responsável pela COVID-19 pode apresentar variações nas manifestações clínicas e nos sintomas desde leves a condições graves até mesmo uma expressiva taxa de mortalidade. Além, de comprometer os sistemas corporais, principalmente, o respiratório, ocasiona distúrbios musculoesqueléticos, neurológicos, gastrointestinais, entre outros (SILVA; SOUSA; 2020).

No contexto atual, não há conhecimentos suficientes sobre as sequelas físicas da COVID-19 a longo prazo, porém pacientes que precisaram de internação e, conseqüentemente, necessitaram de ventilação mecânica na fase aguda da doença desenvolveram a síndrome pós-cuidados intensivos, que é desencadeada por implicações decorrentes de incapacidade prolongada até mesmo por disfunções muscular, fadiga, dor e dispnéia (SILVA; SOUSA; 2020). Segundo Paz, et al., (2020), entende-se que, o papel de atuação do fisioterapeuta é de extrema importância tanto no ambiente hospitalar quando se refere a fase aguda da doença quanto agir na prevenção e reabilitação das sequelas pós covid, pois o profissional trabalha em prol da recuperação funcional mais rápida em pacientes hospitalizados ou que tiveram alguma alteração sistêmica após a infecção do novo coronavírus.

Além disso, no Brasil existem as entidades de classe e associações profissionais que orientam a abordagem de pacientes com COVID-19, um exemplo é a Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva (ASSOBRAFIR) que tem a função de auxiliar o fisioterapeuta, principalmente, da área respiratória, cardiovascular e de terapia intensiva na capacitação do profissional para atuarem com os pacientes afetados pela doença (MATTE, et al., 2020).

Portanto, o COVID – 19 foi novidade para todos em especial os profissionais da saúde e, após seu surgimento tornou-se primordial a produção de novos estudos

que investigassem o perfil do fisioterapeuta em relação a atuação desse profissional em pacientes com COVID – 19 ou que apresentaram sequelas pós COVID – 19, visando pontuar tanto o perfil como também os enfrentamentos do profissional durante essa pandemia.

2. PROBLEMA

Qual o perfil do fisioterapeuta no atendimento aos pacientes com COVID – 19 uma vez que essa doença apresenta alterações sistêmicas tão diversas? Será que fisioterapeuta estava preparado para enfrentar essa pandemia com um quadro de sintomas tão diversificados que os pacientes com COVID – 19 vem apresentando? Será possível verificar uma padronização no tratamento em pacientes com COVID – 19?

3. OBJETIVO PRINCIPAL:

Dessa forma, o objetivo deste estudo foi realizar um levantamento do perfil do fisioterapeuta que atuava no tratamento a pacientes com COVID-19 e pós covid, para que estudos futuros possam correlacionar o perfil desses profissionais como também os desafios que eles enfrentaram na pandemia atual, verificar a importância do profissional na reabilitação e qualidade de vida do paciente; analisar a capacidade do profissional de se deparar e lidar com dificuldades ainda bastante desconhecidas; e apurar a real atualização profissional para lidar com a situação atual.

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1 A doença e os sintomas do novo coronavírus (SARS-CoV-2)

Segundo Paz et al., (2020), refere-se o termo COVID-19 como a doença causada pela infecção do novo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2). Por ser uma patologia infecciosa respiratória altamente contagiosa, sua transmissão pode ocorrer por inalação ou contato com as gotículas infectadas, apresentando um período médio de incubação entre 2 a 14 dias e os sintomas varia de leves a condições graves, sendo que os sintomas mais comuns são febre, tosse, falta de ar, dor de garganta, dentre outros (SINGHAL, 2020).

Entretanto, em situações de sintomas graves e críticos o indivíduo pode evoluir para o quadro de pneumonia e síndrome do desconforto respiratório agudo, adiante precisar de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), necessitar de recursos fisioterapêuticos, ficar por tempo prolongado de hospitalização, além de alta taxa de mortalidade, contudo, devido a internação o paciente sofrerá as complicações associadas a esta, no qual, desencadeia alterações respiratórias, cardiovascular, neurológico e musculoesquelético (DANIEL, et al., 2020).

Embora não haja evidências suficientes sobre as sequelas físicas da COVID-19 a longo prazo, observa-se pacientes com sintomas persistentes após a infecção pelo vírus, apresentando sintomas de disfunção muscular, fadiga, dor e dispneia advinda de uma incapacidade prolongada, desde a fraqueza adquirida na UTI relacionada a imobilidade, até possíveis alterações menos comuns devido a imobilidade prolongada, como descondicionamento cardiorrespiratório, instabilidade postural, tromboembolismo venoso, encurtamento muscular, contraturas e úlceras por pressão (SILVA; SOUSA, 2020).

O propósito de reduzir a seriedade das sequelas resultantes do processo de internação, foi analisando a importância da atuação do fisioterapeuta no ambiente hospitalar quando trata-se da fase aguda da doença, porque ele proporciona uma recuperação funcional mais rápida, além de agilizar o processo de alta do paciente (SILVA; SOUSA, 2020).

4.2 A reabilitação de pacientes com COVID-19

No panorama atual, muito se discute sobre o acometimento da COVID-19 ser de natureza sistêmica e afetar cada um de forma diferente, pelo fato de estar relacionado a fatores que podem influenciar na capacidade funcional do indivíduo após a infecção aguda, principalmente, aqueles que passaram por um longo período de hospitalização, acredita-se que diante da identificação e esclarecimento sobre os fatores que contribuíram para esta influência, é importante desenvolver um programa específico de reabilitação, visto que, a maioria dos pacientes precisará desta reabilitação (FROTA; et al., 2021).

Baseando-se nos estudos do autor Frota, et al., (2021), a reabilitação aplica-se em pacientes tanto que tiveram sintomas leves, moderados e que persistem com eles quanto situações graves e críticas após a hospitalização, assim, nota-se que o comprometimento pulmonar é a causa de hospitalização predominante devido ao COVID-19, sendo que as complicações musculoesqueléticas estão associadas ao período prolongado de imobilizado devido a internação e inclui fadiga, fraqueza muscular e polineuropatia. Além de, reabilitar pacientes que recuperaram da fase aguda da doença, mas que apresentaram sequelas persistentes, como, comprometimento funcional cardiovascular, respiratório e/ou metabólico crônico (KARSTEN; et al., 2020).

A respeito das intervenções fisioterapêuticas, o profissional é de suma importância na área hospitalar, geralmente, na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para minimizar os efeitos colaterais da internação prolongada, assim, quando refere-se aos tratamentos em estado grave e crítico utilizaram de recursos com terapia medicamentosa, oxigenoterapia e suporte ventilatório, porém, a base da reabilitação é estabelecida na funcionalidade do paciente, ou seja, ações voltadas para atividades básicas da vida diária, portanto, o protocolo deve abranger componentes respiratórios, musculoesqueléticos, cardiovasculares, neurológicos e cognitivo-emocionais (DANIEL; et al., 2020).

4.3 Atuação do fisioterapeuta perante o enfrentamento da pandemia do coronavírus

Devido a pandemia do novo coronavírus, a COVID-19 trouxe novos desafios, possibilidades e reconhecimento da Fisioterapia, no entanto, os profissionais já tinham conhecimento prévio ao tratamento de outras doenças respiratórias, mas quando trata-se de pacientes com COVID-19 não pode ser aplicado diretamente, pois apresenta especificidades quando relaciona o potencial de contágio e aos profissionais de saúde, além de que, na literatura não contém orientações suficientes sobre a conduta em pacientes pós covid. Nesse cenário, tornou-se evidente que os profissionais precisavam de atualização adequada e capacitação para enfrentar de forma eficiente e segura essa nova pandemia (MATTE; et al., 2020).

A Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva (ASSOBRAFIR), criou no dia 13 de março de 2020 o Comitê da COVID-19 da ASSOBRAFIR (MATTE; et al., 2020) que tem por objetivo acompanhar todas as informações a respeito do vírus, auxiliar na atuação fisioterapêutica, organização e divulgação dos posicionamentos e informativos oficiais da ASSOBRAFIR (KARSTEN; et al., 2020).

É perceptível a necessidade e importância da atuação dos fisioterapeutas na atenção básica, hospitalar, após hospitalização, domiciliar e de forma remota através das teleconsultas, telemonitoramentos e teleatendimentos liberados pelo COFFITO da Resolução N° 516, de 20 de março de 2020 (COFFITO, 2020), como linha de frente no enfrentamento à pandemia do COVID-19 (KARSTEN; et al., 2020).

5. MATERIAL E MÉTODOS

5.1 Tipo de estudo e cuidados éticos

Esse estudo se caracteriza como descritivo sob um aspecto qualitativo e quantitativo. Foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário de Lavras para análise e foi aprovado com número de CAAE 47576221.2.0000.5116. Ele está de acordo com as Diretrizes Éticas da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, nos termos estabelecidos na Resolução CNS Nº 466/2012.

Este estudo se destina ao levantamento epidemiológico de amplo espectro, não havendo limitação regional para sua aplicação. Após colhidas todas as informações, propôs-se a estratificação por localidades, sendo de âmbito estadual, nacional ou até internacional, conforme o alcance do instrumento de coleta.

5.2 População de Estudo

O presente estudo procurou atingir todos os perfis possíveis, sem determinação de variáveis relacionados à sexo, idade, área de especialização e tempo de formação. O objetivo foi envolver a diversidade de perfis, promovendo estratificação para possíveis comparações. Todos os possíveis fisioterapeutas voluntários receberam por meio digital um convite para participação voluntária, que foi vinculada à leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (**ANEXO I**).

Os fatores de inclusão foram: (a) fisioterapeutas que participaram de forma voluntária e preencheram totalmente o instrumento de pesquisa; (b) fisioterapeutas com a graduação completa e; (c) fisioterapeutas que atenderam ou atendiam pacientes com COVID-19. Já os critérios de exclusão adotados foram: (a) fisioterapeutas que não preencheram totalmente o questionário; e (b) ser alunos do curso de fisioterapia.

5.3 Instrumentos de Coleta de Dados

Nesta pesquisa foi utilizado um questionário (**ANEXO II**), elaborado pela pesquisadora, baseado na cartilha de Diretrizes de Reabilitação Fisioterapêutica na Síndrome Pós COVID-19, que foi utilizado como instrumento de coleta de dados (**ANEXO III**).

Os questionários foram enviados para coleta de dados nos meses de outubro a dezembro de 2021 através do compartilhamento nas redes sociais alcançando inúmeros profissionais, assim, foram selecionados pelos critérios de inclusão e a coleta foi encerrada antes do surgimento da nova variante ômicron em janeiro de 2022.

Esse instrumento de coleta de dados foi condensado em um único documento da plataforma *Google Form*, que foi compartilhado nas redes sociais através do whatsapp, instagram e divulgado pessoalmente através de conversas, atingindo um maior alcance em várias cidades de Minas Gerais e até outros estados, por exemplo, São Paulo. O questionário foi lançado na plataforma juntamente com todas as explicações pertinentes ao preenchimento, tornando o instrumento autoexplicativo e intuitivo. Cada voluntário recebeu o questionário com a explicação sobre a pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, dando a opção de aceite ou não da participação da pesquisa.

O instrumento de coleta de dados contou com um cabeçalho para os fisioterapeutas voluntários indicarem dados referentes à sexo, idade, cidade, estado, área de especialização e tempo de formação.

5.4 Análise Estatística

Toda a informação obtida e contida no instrumento de pesquisa deu origem a um banco de dados que foi armazenada no software de planilha Microsoft Excel, versão 2013. Foram utilizadas a frequência absoluta, frequência relativa e porcentagem como estatísticas descritivas de cada variável.

6. RESULTADOS

A amostra foi composta por 23 fisioterapeutas voluntários sendo 18 do gênero feminino e 5 do gênero masculino. Todos atenderam ou atendiam pacientes com COVID-19 em cidades e estados distintos, cerca de 91,3% no estado de Minas Gerais, sendo predominante em Lavras e 8,7% no estado de São Paulo, sendo em Bauru (**Tabela 1**).

Em relação as áreas de especializações dos fisioterapeutas que atenderam os pacientes com COVID-19, os resultados evidenciaram que a maioria eram especialistas na área de Respiratória e UTI cerca de 30,43%, 21,74% de Traumatologia ortopédica, 13,04% Reabilitação Cardiovascular, 17,39% Osteopatia, 8,70% Esportiva e 8,70% sem especialização (**Gráfico 1**).

Os dados revelaram também que em relação ao tempo de formado, 47,82% (11) estão formados há 5 anos; 21,73% (5) entre 11 a 15 anos; 17,39% (4) entre 16 a 20 anos; 8,69% (2) entre 6 e 10 anos; e 4,34% (1) acima de 20 anos (**Gráfico 2**).

Tabela 1 – Representação do perfil da amostra em relação ao gênero e localidade.

VARIÁVEIS	FREQUÊNCIA ABSOLUTA	FREQUÊNCIA RELATIVA	PORCENTAGEM (%)
Gênero			
Feminino	18	0,7826	78,26%
Masculino	5	0,2174	21,74%
Cidade / Estado			
Bauru/SP	2	0,0870	8,70%
Belo Horizonte/MG	4	0,1739	17,39%
Betim/MG	1	0,0435	4,35%
Lavras/MG	12	0,5217	52,17%
Para de Minas/MG	1	0,0435	4,35%
Resende Costa/MG	2	0,0870	8,70%
Ribeirão Vermelho/MG	1	0,0435	4,35%
Total	23	1,0000	100,00%

Fonte: Da Autora (2023).

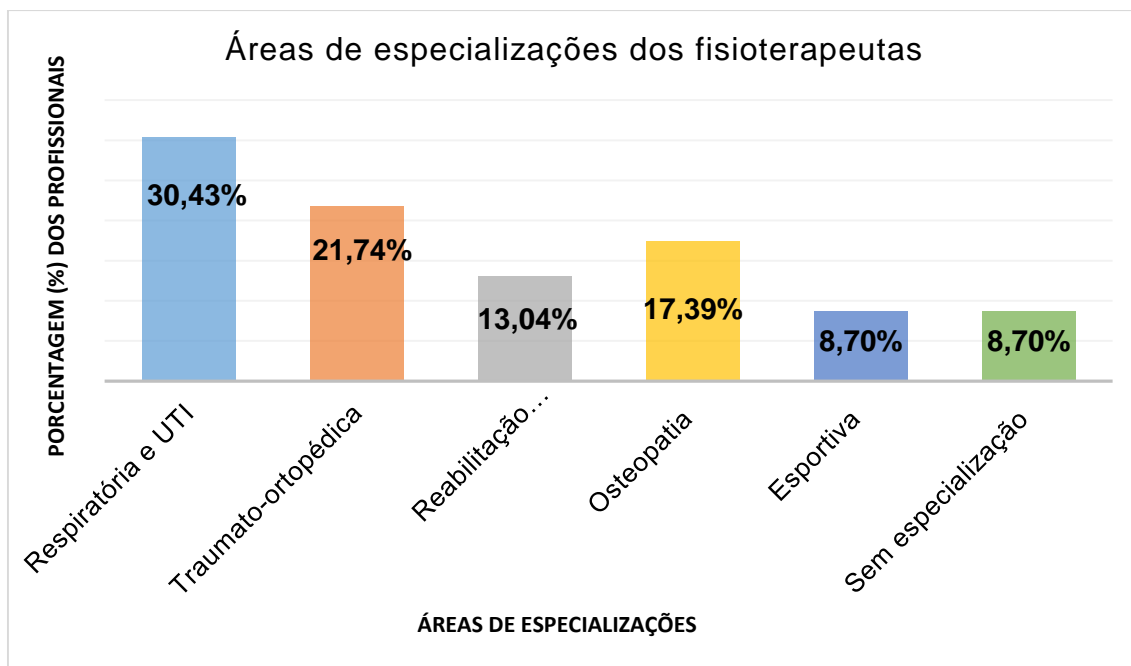


Gráfico 1 – As áreas de especializações dos fisioterapeutas.

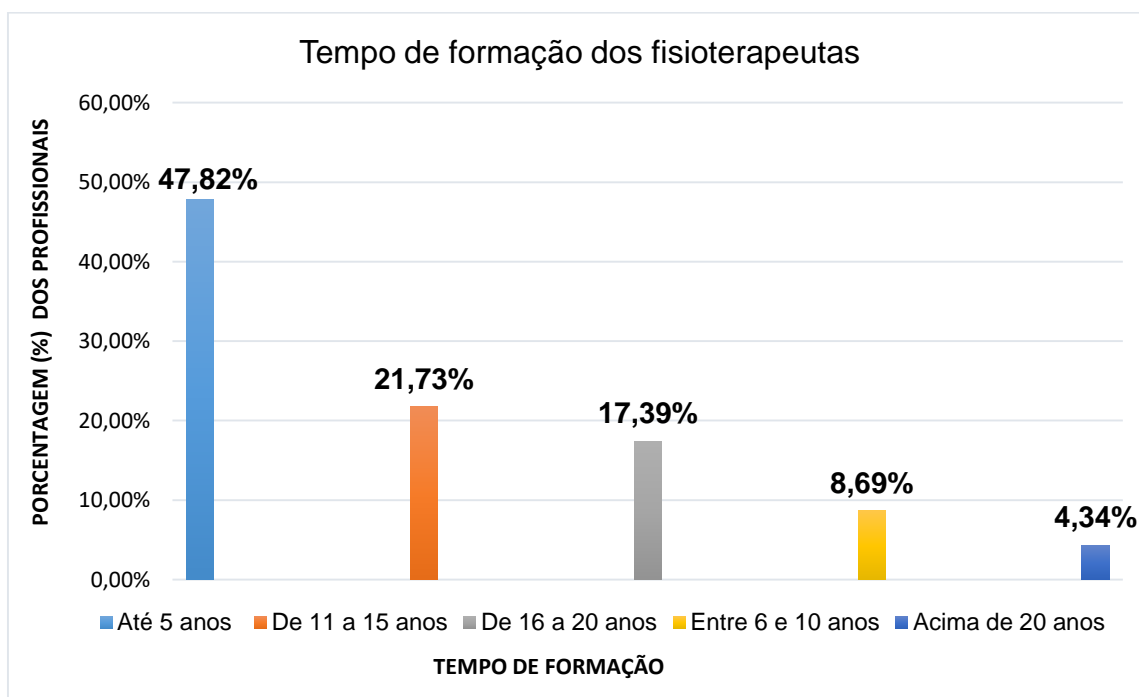


Gráfico 2 – Tempo de formação dos profissionais.

6.1 O perfil do fisioterapeuta no atendimento a pacientes com COVID-19

Os resultados revelaram tanto o perfil do fisioterapeuta no atendimento com os pacientes quanto em relação aos cuidados pessoais com o vírus. Em relação a própria contaminação ao vírus, 66,67% não tiveram covid e 33,33% afirmaram ter contraído o vírus (**Gráfico 3**). Dentre os respondentes sobre os cuidados pessoais de proteção, cerca de 52,17% tomaram a vacina e 47,83% não tomaram (**Gráfico 4**). Isto representa que 58,33% tomou a vacina Astrazeneca, 33,33% a Coronavac e 8,33% a Pfizer (**Gráfico 5**).

Diante da nova pandemia, houve novas adaptações para a forma de atendimentos, as teleconsultas e teleatendimentos, que foi autorizado pelo COFFITO – Resolução N° 516 de 20 de março de 2020, sendo assim, 60,87% não tiveram experiência com essa nova forma de atendimentos e 39,13% atenderam pacientes desta forma (**Tabela 2**).

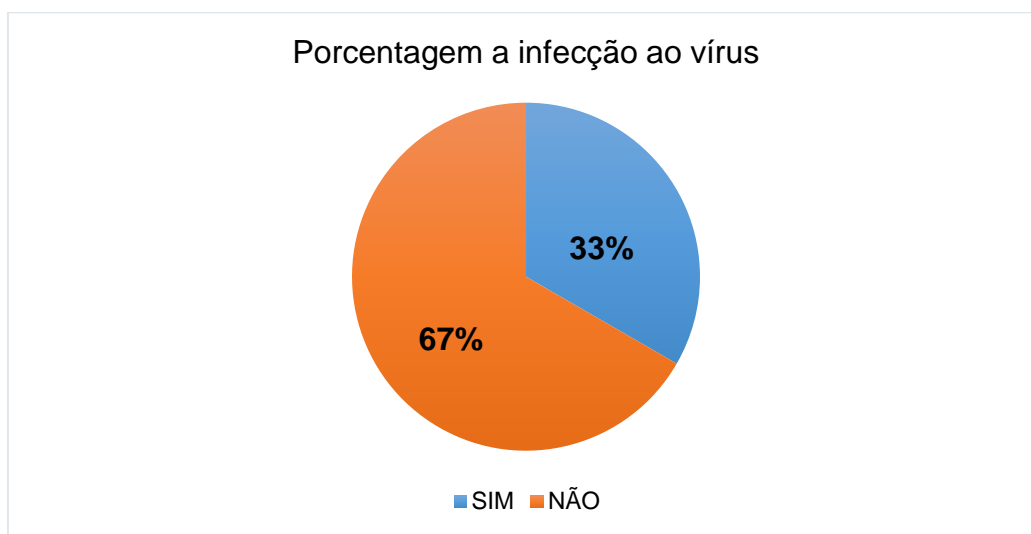


Gráfico 3 – A taxa de porcentagem de contaminação dos fisioterapeutas pelo vírus.

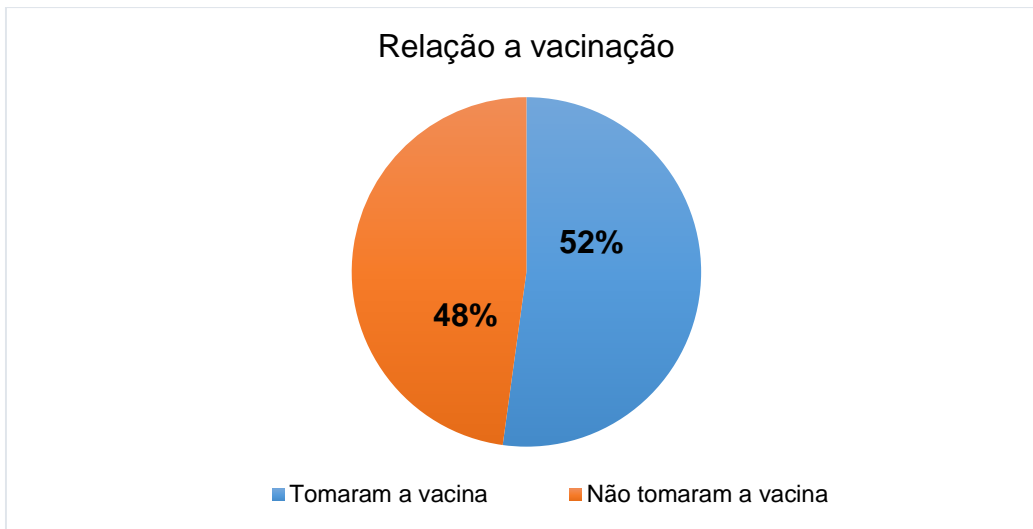


Gráfico 4 – A taxa de porcentagem em relação a vacinação dos profissionais.

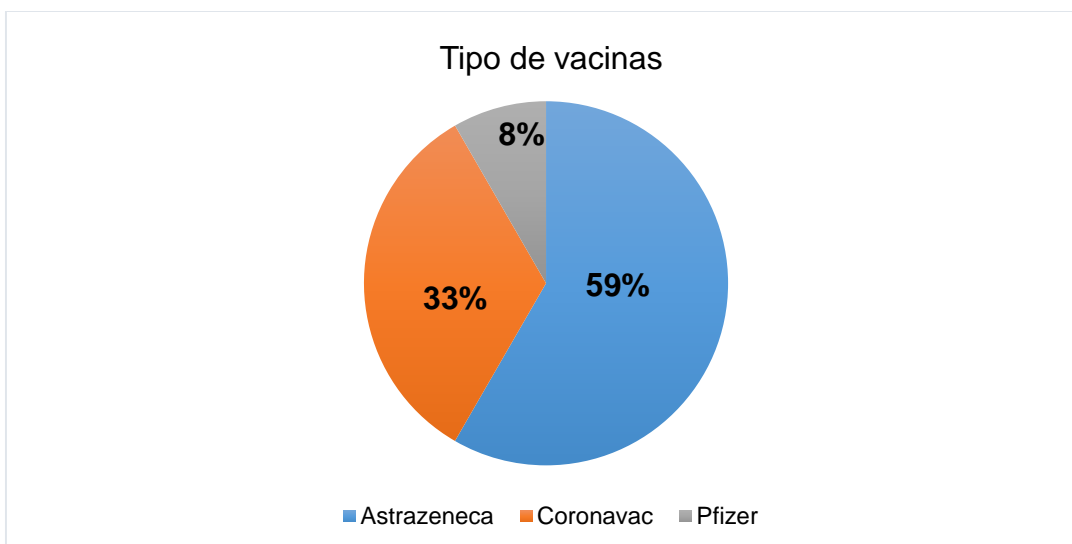


Gráfico 5 – A relação do tipo de vacina que os profissionais tomaram.

Tabela 2 - Experiência de teleconsultas/teleatendimentos no atendimento de pacientes acometidos pela COVID-19.

POSSUI EXPERIÊNCIA	FREQUÊNCIA ABSOLUTA	FREQUÊNCIA RELATIVA	PORCENTAGEM (%)
Sim	9	0,3913	39,13%
Não	14	0,6087	60,87%
Total	23	1,0000	100,00%

Fonte: Da Autora (2023).

A respeito do local onde os fisioterapeutas prestaram os atendimentos aos pacientes de covid, cerca de 52,2% atenderam em hospitais e 47,8% em clínicas.

Os principais sintomas observados e tratados pelos fisioterapeutas que atenderam os pacientes pós covid foram divididos em dois grupos: sintomas físicos e psicológicos; 67,65% dos voluntários observaram os seguintes sintomas físicos: sensação de cansaço ou fadiga, fraqueza ou dores musculares, dificuldades para realizar tarefas básicas, perda de olfato e paladar, dores articulares, limitação do movimento, tosse, dores de garganta e coriza. Cerca de 32,35% apresentaram os sintomas psicológicos de depressão, medo, ansiedade, déficit de memória ou atenção e delírio (**Gráfico 6**).

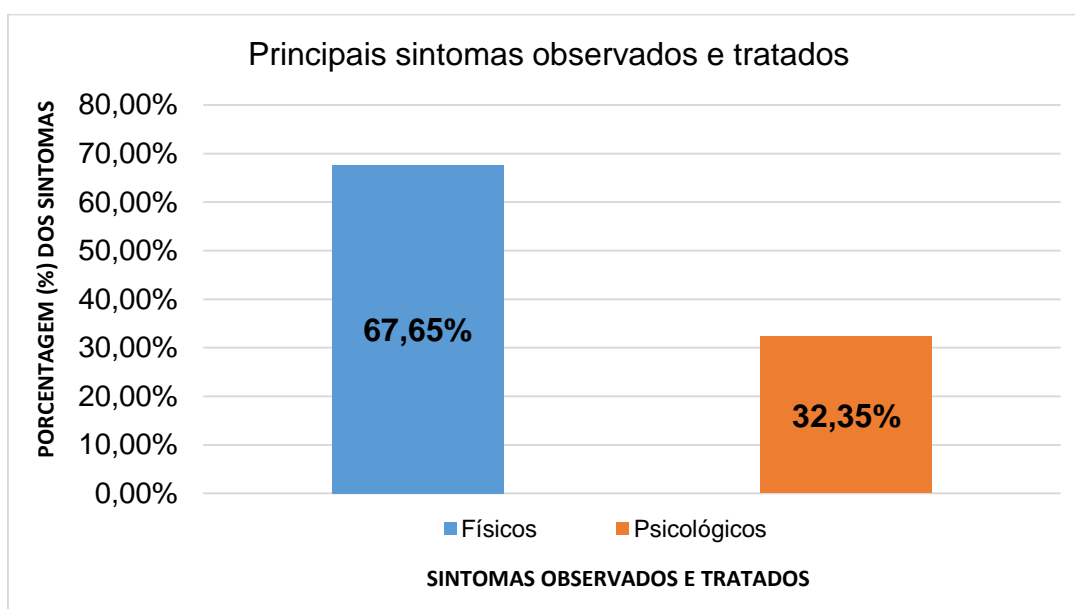


Gráfico 6 – Os principais sintomas observados e tratados pelos fisioterapeutas.

Sobre os graus de acometimentos dos sintomas da doença que os fisioterapeutas observaram nos pacientes, os resultados apontaram que 39,13% (9) apresentaram casos moderados, 34,78% (8) revelaram leves, 17,39% (4) leves/moderados e 8,69% (2) graves (**Gráfico 7**).

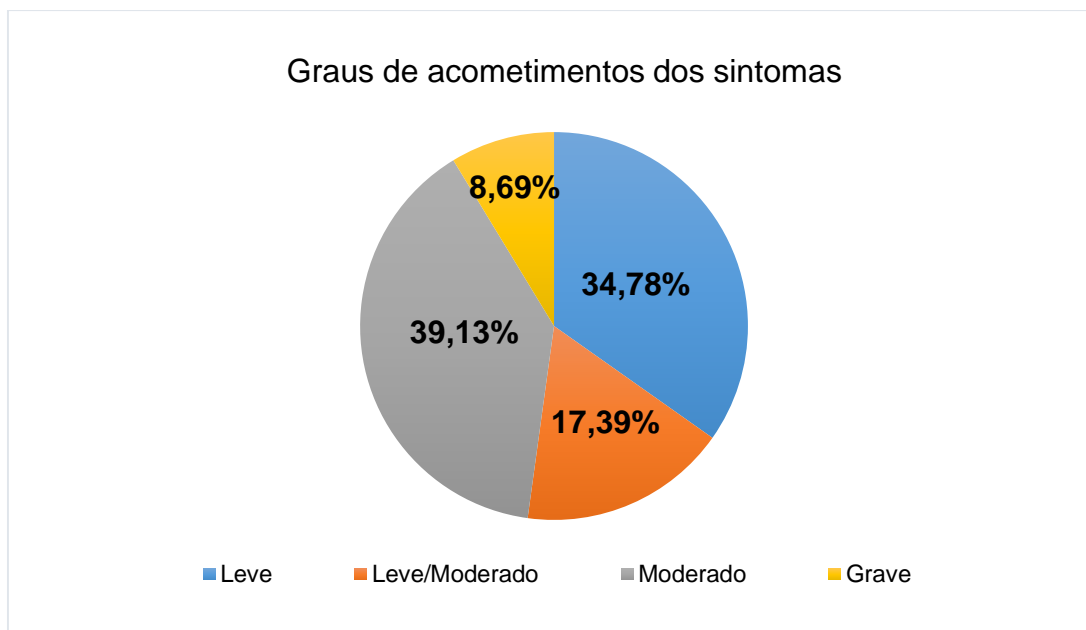


Gráfico 7 – Os graus de acometimentos dos sintomas que os fisioterapeutas observaram nos pacientes.

Os voluntários foram questionados se os sintomas apresentados pelos pacientes com COVID-19 eram semelhantes a sintomas relacionados a outras doenças, assim, 63,63% relataram semelhança dos sintomas com outras patologias e 36,37% não encontraram qualquer semelhança entre os sintomas.

Com relação aos profissionais terem presenciado óbitos entre os pacientes atendidos, 56,52% não presenciaram nenhuma morte e 43,48% presenciaram sim algum óbito de pacientes atendidos. Quanto a necessidade de internar os pacientes devido as complicações, os profissionais responderam que 81,81% não foi necessário a internação e 18,18% afirmaram que foi preciso internar os pacientes.

6.2 A preparação do profissional para enfrentar a pandemia

No que diz respeito à preparação técnica e psicológica para enfrentar o COVID-19, 52,17% não estavam preparados nesses quesitos e 47,83% estavam preparados (Tabela 3).

Tabela 3 – Preparação do fisioterapeuta quanto a técnica e o psicológico.

PREPARADOS	FREQUÊNCIA ABSOLUTA	FREQUÊNCIA RELATIVA	PORCENTAGEM (%)
Sim	11	0,4783	47,83%
Não	12	0,5217	52,17%
Total	23	1,0000	100,00%

Fonte: Da Autora (2023).

No contexto em relação à atualização profissional referente a realização de cursos ou treinamento específico para o atendimento de pacientes com e pós covid, cerca de 52,17% revelaram não ter nenhum tipo de treinamento ou curso e 47,83% revelaram ter adquirido curso e treinamento suficiente (Tabela 4).

Tabela 4 - Participação em curso ou treinamento específico para atendimento de pacientes acometidos pela COVID-19.

PARTICIPOU	FREQUÊNCIA ABSOLUTA	FREQUÊNCIA RELATIVA	PORCENTAGEM (%)
Sim	11	0,4783	47,83%
Não	12	0,5217	52,17%
Total	23	1,0000	100,00%

Fonte: Da Autora (2023).

Sobre conhecimentos atuais das complicações causadas pela trombose em pacientes pós COVID-19, 86,96% revelaram ter conhecimento suficiente para enfrentar e compreender a situação e apenas 13,04% revelaram que não tinham conhecimento sobre o assunto (Tabela 5).

Tabela 5 - Conhecimento sobre a complicação que a trombose causa no paciente pós COVID-19.

POSSUI CONHECIMENTO	FREQUÊNCIA ABSOLUTA	FREQUÊNCIA RELATIVA	PORCENTAGEM (%)
Sim	20	0,8696	86,96%
Não	3	0,1304	13,04%
Total	23	1,0000	100,00%

Fonte: Da Autora (2023).

Os principais desafios que os profissionais enfrentaram nos atendimentos foram: 30,43% dos voluntários responderam que o maior desafio foi o fator psicológico para lidar com as questões emocionais que o covid causou, 21,74% apontaram ser a dificuldade de avaliar e intervir de forma eficaz no tratamento, 17,39% revelaram uma preocupação com a perda do condicionamento físico e com o retorno as AVD's do paciente; 13,04% responderam que os maiores desafios foram as diversas variações de sequelas; 8,70% acreditam que foi a falta de experiência e conhecimento na área e 8,70% identificaram que a questão financeira do paciente foi um empecilho para dar continuidade com o tratamento (**Tabela 6**).

Tabela 6 – Os principais desafios enfrentados pelos fisioterapeutas no atendimento de pacientes acometidos pela COVID-19.

DESAFIOS	FREQUÊNCIA ABSOLUTA	FREQUÊNCIA RELATIVA	PORCENTAGEM (%)
Psicológico para lidar com a doença	7	0,3043	30,43%
Avaliação e intervenção de forma eficaz no tratamento	5	0,2174	21,74%
Alteração no condicionamento físico e retorno as AVD'S	4	0,1739	17,39%
Variações de sequelas	3	0,1304	13,04%
Falta de experiência e conhecimento na área	2	0,0870	8,70%
Questão financeira do paciente	2	0,0870	8,70%
Total	23	1,0000	100,00%

Fonte: Da Autora (2023).

6.3 O tratamento de pacientes com COVID-19

Com relação ao programa de reabilitação de pacientes acometidos pela COVID-19, 27,36% trabalharam exercícios de fortalecimento muscular, 25% exercícios aeróbicos, 25% exercícios de equilíbrio e controle neuromuscular e 22,62% exercícios respiratórios (**Tabela 7**).

Tabela 7 - Programa de reabilitação para pacientes pós covid.

TIPO DE EXERCÍCIOS	FREQUÊNCIA ABSOLUTA	FREQUÊNCIA RELATIVA	PORCENTAGEM (%)
Fortalecimento muscular	23	0,2738	27,38%
Aeróbico	21	0,2500	25,00%
Equilíbrio / Controle Muscular	21	0,2500	25,00%
Respiratórios	19	0,2262	22,62%
Total	23	1,0000	100,00%

Fonte: Da Autora (2023).

Ao analisar a frequência com que os exercícios eram realizados no programa de reabilitação feito pelo fisioterapeuta, 65,22% (15) realizaram o programa de 2 a 3 vezes na semana, 21,74% (5) de 3 a 5 vezes na semana e 13,04% (3) das respostas assinaram “não se aplicam” quando indagados sobre essa frequência do programa. E quanto a duração, 66,67% responderam de 30 a 60 minutos e 33,33% responderam até 30 minutos.

7. DISCUSSÃO

No presente estudo observou-se que a maioria dos fisioterapeutas atuaram na reabilitação de pacientes com a síndrome pós covid, com maior predominância de profissionais do gênero feminino, sendo do estado de Minas Gerais, com especialização na área de Respiratória e UTI, além de ter pouco tempo de formação. A respeito da saúde dos voluntários sobre ter contraído o vírus e terem sido vacinados contra o covid, a maior parte revelou que não foi contaminado pelo vírus e a maioria tomou a vacina do tipo Astrazeneca. Sobre teleatendimentos e teleconsultas foi possível observar que a maioria dos voluntários não usufruíram desta nova modalidade nos seus atendimentos.

Referente ao perfil do fisioterapeuta quanto a proteção pessoal a contaminação do vírus, o estudo de Viana et al. (2022), apresentaram que houve maior contaminação dos profissionais ao vírus, sendo assim, os resultados não se assemelham ao presente estudo.

Segundo Brasil (2020), a fase de teleatendimentos domiciliar foi autorizado por via internet ou telefone, assim, caracterizou em telereabilitação. Logo, os profissionais fizeram avaliações de duas formas em tempo real ou exercícios personalizados pré-gravado, sendo assim, foi necessário implementar esta nova modalidade de atendimento para que os pacientes e fisioterapeutas usufríssem com sucesso da evolução.

A experiência com a telereabilitação foi demonstrada no estudo de Santana et. al. (2021), onde a avaliação e reavaliação do paciente era feita através de questionários por telefone ou testes funcionais por chamada de vídeo, os exercícios eram prescritos individualmente e supervisionados durante a videoconferência, foi adaptado um diário com informações sobre limitações de movimentos para garantir a segurança do paciente, além disso, foi utilizado um programa de reabilitação com exercícios aeróbicos, por exemplo, a caminhada, treinamento de força para MMSS e MMII com pesos leves e adaptados com uma frequência de pelo menos duas vezes na semana. Dessa forma, o objetivo da telereabilitação é justamente amenizar as dificuldades e reduzir os riscos no processo de reabilitação dos pacientes pós COVID-19, como foi citado no estudo de Santana et al. (2021).

Nesse sentido, percebe-se que essa nova ferramenta foi uma estratégia positiva para o momento, porém não foi utilizada pela maioria dos fisioterapeutas do estudo, por questões de insegurança sobre os conhecimentos prévios relativo ao tratamento desta doença através do atendimento online.

A respeito dos sintomas analisados e tratados pelos profissionais, a maioria foi relacionados a fatores físicos, sendo os principais sensação de cansaço ou fadiga, fraqueza ou dores musculares e dificuldades para realizar tarefas básicas, porém notaram que os fatores psicológicos como medo, ansiedade e depressão ficaram equiparado com maior predominância. Eles presenciaram que a maioria dos níveis de acometimentos observados nos pacientes foram de leve a moderado, sendo assim uma maioria dos voluntários afirmaram que os sintomas do COVID-19 eram semelhantes a outras patologias, pois essa similaridade de sintomas pode inclusive dificultar no diagnóstico, uma vez que a doença ainda é pouco conhecida e seus sintomas bem variados.

Segundo Meirelles (2020), as principais sequelas encontradas nos pacientes pós covid foram nos músculos, fadiga, diabetes, quadro de depressão e deterioração da saúde mental, dentre outros, sendo que, estas sequelas são descritas como temporárias podendo durar até seis meses no organismo.

O resultado apresentado assemelhou em partes ao da presente pesquisa, pois os profissionais observaram sensação de cansaço ou fadiga, fraqueza ou dores musculares, dificuldades para realizar tarefas básicas, medo, depressão e ansiedade representando as sequelas mais prevalentes.

Com relação aos tipos de sequelas que podem afetar os pacientes, Negamine et al. (2021) citaram que os indivíduos geralmente ficam com sequelas tanto estrutural quanto funcional, por isso, enfatiza a importância de se realizar um programa de reabilitação para poder obter uma boa recuperação após contrair a doença.

De acordo com as sequelas observadas em pacientes pós COVID-19 foi possível afirmar que a reabilitação correta é o elemento chave da recuperação, pois é fundamental para melhorar a função física e cognitiva, além de reduzir o risco de incapacidade e morbidade (SALA WU, 2020; SHAN, 2020).

Ao comparar se há semelhanças dos sintomas da COVID-19 com sintomas de outras doenças, Xavier et al. (2020), afirmaram no estudo que os sintomas iniciais do coronavírus se assemelham a outras infecções respiratórias virais como, por exemplo,

o resfriado comum, sendo assim, a principal diferença clínica entre essas duas patologias são os sintomas de dispneia e febre alta que é comum na COVID-19. No mesmo estudo, Xavier et al. (2020), representaram que a maioria dos casos observados nos pacientes foram de leves a moderados o que se assemelham aos achados do presente estudo.

Perante o novo cenário, a síndrome pós covid tornou-se uma doença crônica pelo fato dos sintomas se prolongarem, não ter uma cura rápida e espontânea, o que gera conflitos e exigências aos pacientes a se adaptar as novas condições para obter uma melhor qualidade de vida. Além disso, as problemáticas dos desenvolvimentos de distúrbios mentais encontrados em indivíduos internados ou em reabilitação, o isolamento social e medo pelo risco de morte são fatores determinantes para acarretar as sequelas psicológicas da COVID-19.

Em relação a preparação do profissional quanto as técnicas de atendimento e seus fatores psicológicos, os resultados mostraram que a maioria deles não estavam preparados para enfrentar um estado pandêmico deste. Além de que, a maior parte dos profissionais não tinham conhecimentos ou cursos de atualização sobre a doença. No que se diz a respeito as complicações que a trombose causava nos pacientes pós COVID-19, a maioria dos fisioterapeutas tinham conhecimento sobre o assunto.

Gaspari et al. (2020), apresentaram fatores do início da pandemia que afetaram diretamente na preparação do profissional, por exemplo, quando se diz a respeito à falta de EPI's nos hospitais, escassez de testes rápidos e superlotação de leitos de UTI.

Segundo Eggmann et al. (2021), a nova realidade enfrentada é um grande desafio por ser uma doença atual com poucas informações. A partir dessa constatação, Costa et al. (2020), ressaltam a importância dos investimentos nas pesquisas científicas para uma melhor preparação e qualificação dos profissionais da saúde, principalmente, os fisioterapeutas, para enfrentar os novos desafios que a COVID-19 ocasionou, seja nas sequelas ao longo prazo no indivíduo quanto aos fatores psicossociais.

Diante da situação pandêmica, a solução para auxiliar os profissionais foi citada por Matte DI, et al. (2020), que relataram em seu estudo a importância da Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva (ASSOBRAFIR) em relação a capacitação do profissional, onde foi possível

acompanhar muitas publicações científicas que auxiliaram os fisioterapeutas no conhecimento sobre as complicações causadas e atuação com pacientes acometidos pelo COVID-19.

Dessa forma, sabe-se que perante estas perspectivas gerou grande insegurança aos profissionais devido a preparação técnica e, principalmente, psicológica, pelo fato da falta de conhecimentos e experiência para lidar com a doença.

Um dos principais desafios que os profissionais se depararam durante a pandemia foi o fator psicológico, pois muitos não estavam sabendo lidar com as questões emocionais que a doença causou.

Perante o exposto e com relação a saúde mental nesse mesmo período, Robson da Silva, R. et al. (2021), afirmaram que devido aos mesmos aspectos, as consequências psicológicas abalaram e incapacitaram principalmente os trabalhadores da saúde pelo fato de estarem mais expostos aos riscos causados pelas condições inapropriada de trabalho. Embora, os achados tenham sido semelhantes ao da pesquisa, sabe-se que grandes jornadas de trabalho demasiadamente acabaram desgastando-os psicologicamente e fisicamente.

Sobre as complicações que a trombose pode causar nos pacientes pós-covid, Rossi (2020) afirmou que os principais fatores da imobilização, necessidade de ventilação mecânica e a desidratação contribuíram para a alta prevalência de tromboembolismo venoso na COVID-19, assim, notou-se que pacientes mais graves e que foram internados em UTI aumentaram o risco de tromboembolia pulmonar.

No que se refere, ao programa de reabilitação para os pacientes todos os fisioterapeutas trabalharam com fortalecimento muscular, exercícios aeróbicos, de equilíbrio e controle neuromuscular e exercícios respiratórios, com maiores frequência e duração de 2 a 3 vezes na semana e sessões de 30 a 60 minutos, respectivamente.

Os programas de reabilitação devem ser individualizados para cada paciente e adaptados quanto a gravidade da doença, idade, nível de atividade física e comorbidades pré-existentes. Assim, Zhao et al. (2020), relataram a necessidade da avaliação da amplitude de movimento das articulações, testes de força muscular e equilíbrio são importante componentes para uma avaliação funcional.

Conforme Avila et al., (2020), citaram que o fortalecimento muscular é a base de exercícios ativo-assistidos, ativos e resistidos. Para Calabrese et al. (2021), os

exercícios de resistências podem ser utilizados com a própria carga corporal ou carga externa. No entanto, ambos autores recomendam o treinamento resistido e em circuito, feitos por intensidades moderada, de 8 a 12 repetições com uma frequência de 2 a 3 vezes por semana, para alcançar bons resultados.

Para alguns autores como Calabrese et al. (2021), apontam a necessidade do treinamento aeróbico que deve ter uma intensidade submáxima de 40-60% de reserva de FC máxima, frequência de 3 a 5 vezes por semana e uma duração de pelo menos 20 minutos. Entretanto, ainda de acordo com Zhao et al. (2020), o estudo se assemelham na questão da frequência e duração do exercício aeróbico progressivo onde deve ser aumentado para 20-30 minutos e de 3 a 5 vezes por semana.

Em relação a reabilitação pulmonar, existem as fases de atuação hospitalar e após a alta hospitalar e para cada uma há recomendações de exercícios distintos. Por isso, Santana et al. (2021), citaram a maior predominância de exercícios respiratórios com técnicas de higiene brônquica, mobilização precoce no leito, mudanças de posicionamento corporal quando estiver na fase hospitalar, além da deambulação e exercícios aeróbicos leve, por exemplo, cicloergômetro ou caminhada, exercícios de equilíbrio tanto na fase hospitalar quanto na fase após a alta hospitalar. E sobre a frequência e duração, seguir por 1 a 2 vezes no dia de 10 a 45 minutos, sendo importante respeitar a intensidade do exercício e associar o escore na escala de Borg.

Diante disso, para Negamine et al. (2021), a área da fisioterapia respiratória juntamente com a reabilitação pulmonar auxiliam na recuperação do COVID-19 fazendo com que os pacientes voltem a sua rotina com mais rapidez e segurança. Em função disso, a fisioterapia trabalha com dois objetivos, curto e longo prazo, onde um trabalha para aliviar a dispneia e ansiedade e o outro quando associado ao anterior colabora para uma melhor qualidade de vida, respectivamente.

Em consideração a reabilitação após o COVID-19, ao comparar-se as evidências atuais com os resultados apresentados no estudo, percebe-se semelhança nas condutas fisioterapêuticas, a relação da frequência e duração das sessões realizadas. Assim, compreende-se os benefícios propostos na fase de recuperação da doença, pois há melhora da função respiratória, aumento da força e resistência, como consequência uma reintegração destes pacientes na sociedade, e principalmente, nas atividades de vida diária. Portanto, sabe-se o quanto é

significativo basear o tratamento no modelo biopsicossocial com foco na funcionalidade nos pacientes.

Vale ressaltar, a importância de haver estudos futuros com o intuito de comparar as intervenções fisioterapêuticas, visto que são umas das principais medidas que interferem na qualidade de vida dos pacientes pós COVID-19.

8. CONCLUSÃO

Conclui-se que, com base na amostra selecionada da presente pesquisa, foi possível identificar que os fisioterapeutas atuaram na reabilitação de pacientes com COVID-19 e pós covid, são profissionais, embora com pouco tempo de formação, especialistas em Fisioterapia Respiratória e Terapia Intensiva, e demonstraram alguns desafios pela falta de preparação em relação a conhecimentos teóricos, técnicas e os fatores emocionais para enfrentar o quadro pandêmico. O perfil do fisioterapeuta em relação a contaminação ao vírus e a vacinação foi que a maioria não contraíram o vírus e tomaram a vacina Astrazeneca e em relação ao atendimento aos pacientes a maioria não teve experiência com a teleconsultas e teleatendimentos, os sintomas mais observados nos pacientes atendidos foram sensação de cansaço ou fadiga, fraqueza ou dores musculares e dificuldades de realizar as AVD's, além de sintomas psicológicos como o medo, a ansiedade e a depressão, sendo que os casos tratados foram de leves a moderados e a maioria não presenciaram nenhum caso de óbito entre os pacientes atendidos. Os fisioterapeutas atuaram com um programa de reabilitação com ênfase em fortalecimento muscular, exercícios aeróbicos, de equilíbrio e controle neuromuscular e exercícios respiratórios para promover melhor qualidade de vida para o paciente.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

Alves A. S., Santos K. P. R., et al. Assistência fisioterapêutica na unidade de terapia intensiva à paciente com COVID-19: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**. Maranhão, jan 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org>. Acesso em: 12 mai 2022.

Carvalho E. S., Kundsinn A. Atuação do fisioterapeuta mediante a pandemia da covid-19 em um hospital de referência no interior da Amazônia Legal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. Cacoal – RO, fev 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6435>. Acesso em: 20 mai 2021.

Daniel C.R., Baroni M.P., Ruaro J.A., Fréz A.R. Estamos olhando para os indivíduos pós-COVID como deveríamos?. **Rev Pesqui Fisioter**. 2020;10(4):588-590. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/viewFile/3238/3606>. Acesso em: 25 mai 2021.

Frota A.X., Vieira M.C., Soares C.C.S., Silva P.S.D., Silva G.M.S.D., Mendes F.S.N.S., Mazzoli-Rocha F., Veloso H.H., Costa A.D.D., Lamas C.D.C., Valette-Rosalino C.M., Gonçalves T.R., Costa H.S., Rodrigues Junior L.F., Mediano M.F.F. Functional capacity and rehabilitation strategies in Covid-19 patients: current knowledge and challenges. **Rev Soc Bras Med Trop**. 2021 Jan 29;54:e07892020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/4BsnLFKZhdLJ8RPtJWTZZ9k/?lang=en>. Acesso em: 25 mai 2021.

Greve J. M. A., Brech G. C., Quintana M., Soares A. L. S., Alonso A. C. Impactos da covid-19 nos sistemas imunológicos, neuromusculares e musculoesqueléticos e reabilitação. **Rev Bras Med Esporte**. São Paulo, jul 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1517-869220202604esp002>. Acesso em: 13 mai 2022.

Karsten M., Matte D.L., Andrade F.M.D. A pandemia da COVID-19 trouxe desafios e novas possibilidades para a Fisioterapia no Brasil: estamos preparados?. **Rev Pesqui Fisioter**. 2020;10(2):142-145. Disponível em: <file:///C:/Users/Acer/Downloads/2971-17789-1-PB.pdf>. Acesso em: 25 mai 2021.

Lima B. C. M., Santos A. A., et al. Fisioterapia pulmonar: Reabilitação pulmonar e muscular pós COVID-19. **Brazilian Journal of Development**. Curitiba, nov 2021. Disponível em: <https://brazilianjournals.com>. Acesso em: 04 mai 2022.

Matte D.L., Mesquita R., Furlanetto K.C., Karsten M. ASSOBRAFIR REFORÇA SUA MISSÃO NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA

DA COVID-19. **ASSOBRAFIR Ciência**. 2020 Ago;11(Supl 1):11-13. Disponível em: <https://assobrafirciencia.org/article/doi/10.47066/2177-9333.AC20.covid19.001>. Acesso em: 20 mai 2021.

Moreira D. P. B. M., Jacob K. G. A importância e atuação da fisioterapia em pacientes pós COVID-19: uma revisão integrativa. **Revista Saúde Dinâmica**. Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga, 2022. Disponível em: <http://revista.faculdaadedinamica.com.br>. Acesso em: 04 mai 2022.

Paz L.E.S., Bezerra B.J.S., Pereira T.M.M., Silva W.E. COVID-19: the importance of physical therapy in the recovery of workers' health. **Rev Bras Med Trab**. 2021;19(1):94-106. Disponível em: <https://www.rbmt.org.br/details/1583/pt-BR/covid-19--a-importancia-da-fisioterapia-na-recuperacao-da-saude-do-trabalhador>. Acesso em: 4 mai 2021.

Rossi F.H. Tromboembolismo venoso em pacientes COVID-19. **J Vasc Bras**. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1677-5449.200107>. Acesso em: 15 nov 2023.

Santana A.V., Fontana A.D., Pitta F. Reabilitação Pulmonar pós-COVID-19. **J Bras Pneumol**. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/nXKFpxSjzHpgw8893y77c6L/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 de out 2023.

Silva C.M.S., Andrade A.N., Nepomuceno B., Xavier D.S., Lima E., Gonzales I., et al. Evidence-based Physiotherapy and Functionality in Adult and Pediatric patients with COVID-19. **J Hum Growth Dev**. 2020; 30(1):148-155. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822020000100019&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 4 mai 2021.

Silva R.M.V., Sousa A.V.C. Chronic phase of COVID-19: challenges for physical therapists in the face of musculoskeletal disorders. **Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 33, e0033002, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/a/j4gf5VPw559bfwxLvsN9F8p/?lang=pt>. Acesso em: 18 mai 2021.

Singhal, T. A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). **Indian J Pediatr**. 87, 281–286 (2020). Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12098-020-03263-6#citeas>. Acesso em: 25 mai 2021.

Viana C.O., Pombo C.M.N., Viana M.C.C., Morais M.C.S., Dantas M.M.P. Atuação do fisioterapeuta intensivista durante a pandemia de COVID-19: Desafios e modificações na prática clínica. **Rev Pesqui Fisioter**. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17267/2238-2704rpf.2022.e4282>. Acesso em: 15 nov 2023.

Xavier A. R., Silva J. S., Almeida J.P.C.L., Conceição J.F.F., Lacerda G.S., Kanaan S. COVID-19: manifestações clínicas e laboratoriais na infecção pelo novo coronavírus. **J Bras Patol Med Lab.** 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpm/la/PrqSm9T8CVkPdk4m5Gg4wKb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 nov 2023.

10. ANEXOS

ANEXO I

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do estudo: Perfil do fisioterapeuta no atendimento a pacientes com COVID-19
– Levantamento Epidemiológico

Orientadora: xxxxx

Instituição: Centro Universitário de Lavras – UNILAVRAS

Telefone de contato do pesquisador: xxxx

Prezado (a) senhor (a):

- Você está sendo convidado (a) a responder às questões deste questionário de forma totalmente voluntária.
- Antes de concordar em participar deste estudo e responder este questionário, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento.
- O pesquisador deverá responder todas as suas dúvidas antes que você decida a participar.
- Você tem o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

OBJETIVOS: Levantar o perfil epidemiológico de pacientes pós COVID-19. Uma vez levantado o perfil, deve-se analisar a correlação do perfil desses profissionais como também os desafios eles estão enfrentando na pandemia atual, com a importância da sua atuação na reabilitação e qualidade de vida do paciente; na sua capacidade de se deparar e lidar com dificuldades ainda bastante desconhecidas; com a necessidade de maior atualização profissional, dentre outros.

PROCEDIMENTOS: Será aplicado questionário aos fisioterapeutas voluntários, para avaliar o levantamento do perfil epidemiológico de pacientes na reabilitação do covid ou síndrome pós covid.

RISCOS: Quanto aos riscos, por tratar-se de um formulário on-line, o presente estudo apresenta riscos mínimos em relação à exposição dos profissionais. Entretanto, existe o risco do profissional se deparar com uma realidade diferente ao que se esperava sobre a doença e perceber que não estava capacitado profissionalmente e emocionalmente para enfrentar essa pandemia, o que também é objetivo da pesquisa. Para minimizar esse risco, todos os fisioterapeutas receberão juntamente com o formulário a Cartilha de Diretrizes de Reabilitação Fisioterapêutica na Síndrome Pós COVID-19, com o intuito de orientar e direcionar os profissionais sobre intervenções fisioterapêuticas a serem adotadas em pacientes com sequelas pós COVID-19.

BENEFÍCIOS: Quanto ao benefício, essa diretriz que ele receberá, é bastante esclarecedora em relação aos objetivos principais do Fisioterapeuta na reabilitação de pacientes com sequelas da COVID-19 que devem ser: promover alívio de sintomas, tratar e prevenir complicações respiratórias, cardiovasculares, musculoesqueléticas e neurológicas, proporcionar restabelecimento da qualidade de vida e retorno às atividades laborais, sociais e esportivas. Podendo norteá-lo profissionalmente caso necessite.

Eu, _____, portador (a) do documento de Identidade _____ fui informado (a) dos objetivos do estudo **(título)** _____, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Lavras, _____ de _____ de 2021

Assinatura da orientadora

(nome e CPF)

Assinatura do pesquisador

(nome e CPF)

Sujeito da pesquisa

(nome e CPF)

ANEXO II

QUESTIONÁRIO PARA OS FISIOTERAPEUTAS RESPONSÁVEIS NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM COVID E A SÍNDROME PÓS COVID

Segue o link do questionário utilizado para a coleta de dados da pesquisa.

<https://forms.gle/7wkfAiuYsmwpWjzE6>

Você, fisioterapeuta, aceita participar da pesquisa após ler o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)? () Li e aceito () Recusar

Sexo: () feminino () masculino

Idade: ____ anos.

Cidade: _____ Estado: _____

Área de Especialização: _____.

Tempo de formado: _____.

- 1- Atende ou atendeu pacientes com Covid? () sim () não
- 2- Se “**sim**”, responda as questões abaixo. Se “**não**”, favor ir para o final do formulário e encerrar a pesquisa. Desde já agradecemos sua participação!
- 3- Atua ou atuou na reabilitação de pacientes com a síndrome pós covid?
() sim () não
4. Quais sintomas você **tratou** nos paciente após a infecção?
() sensação de cansaço ou fadiga () tosse

() fraqueza ou dores musculares () déficit de memória ou atenção
() dores articulares () medo
() dificuldades para realizar atividades básicas
() limitações do movimento
() Outros: _____.
4. Quais sintomas você **observou** nos paciente após a infecção?
() sensação de cansaço ou fadiga () delírio

- fraqueza ou dores musculares déficit de memória ou atenção
 dores articulares medo
 dificuldades para realizar atividades básicas
 limitações do movimento trombose
 perda do olfato e paladar tosse
 dores de garganta e coriza
 Outros: _____.

5- Você, fisioterapeuta, tem conhecimento sobre a complicação que a trombose causa no paciente pós COVID 19? sim não

6- O paciente precisou de internação? sim não

7- O atendimento que você presta ou prestou foi no:

- hospital clínica domicílio outro

8- Você vive ou viveu a experiência de teleconsultas/Teleatendimento durante a pandemia? sim não

9- O que fez parte do seu programa de reabilitação?

- exercícios aeróbicos
 exercícios de fortalecimento
 exercícios de flexibilidade
 exercícios de equilíbrio e controle neuromuscular
 treino de atividades de vida diária e se necessário promover adaptações para realização das atividades
 exercícios respiratórios

Outros: _____.

10- Qual a frequência e a duração da prática dos exercícios no seu programa de reabilitação?

- diariamente
 2 a 3 vezes / semana; 20 minutos
 3 a 5 vezes / semana; 20 a 30 minutos
 não se aplica

Outros: _____.

11-Na sua opinião os pacientes pós COVID 19 que você teve contato, na sua maioria, eram pacientes com sintomas:

leves moderados graves

12- Os sintomas dos pacientes pós COVID 19 se assemelham com sintomas de outras doenças? sim não

13- Você sentiu-se preparado tecnicamente para enfrentar esta pandemia?

sim não

14- E, emocionalmente, você sentiu-se preparado para enfrentar esta pandemia?

sim não

15- Ocorreram óbitos de pacientes com COVID 19 durante o seu atendimento covid? sim não

16- Você participou de algum curso ou treinamento específico sobre o COVID 19?

sim não

17- Quais são os principais desafios enfrentados quando trata-se de pacientes com a síndrome pós covid?

R: _____

ANEXO III

CARTILHA DE DIRETRIZES DE REABILITAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA SÍNDROME PÓS COVID-19

A cartilha tem por objetivo orientar e direcionar os profissionais sobre intervenções terapêuticas a serem adotadas em pacientes com sequelas pós COVID-19. Para mais informações segue abaixo o link de acesso à cartilha. Disponível em: https://crefito4.org.br/site/wp-content/uploads/2021/03/cartilha-diretrizes-de-reabilitacao-fisioterapeutica-na-sindrome-pos-covid-19-17_03.pdf.