



UNILEÃO – CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO

HANDERSON CLAYTON FERREIRA DE LACERDA

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL FISIOTERAPEUTA NA UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA DURANTE A PANDEMIA COVID-19.**

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2023

HANDERSON CLAYTON FERREIRA DE LACERDA

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL FISIOTERAPEUTA NA UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA DURANTE A PANDEMIA COVID-19.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao
Curso de Pós-graduação *Lato Sensu* como pré-
requisito para obtenção do título de Especialização.

Orientador: Prof. Esp. ou Ma. Ou Dr

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2023

HANDERSON CLAYTON FERREIRA DE LACERDA

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL FISIOTERAPEUTA NA UNIDADE DE TERAPIA
INTENSIVA DURANTE A PANDEMIA COVID-19.**

DATA DA APROVAÇÃO: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Professor(a) Esp.; Ma.; Dr(a).

Orientador(a)

Professor(a) Esp.; Ma.; Dr(a).

Examinador 1

Professor(a) Esp.; Ma.; Dr(a).

Examinado 2

JUAZEIRO DO NORTE

2023

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL FISIOTERAPEUTA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DURANTE A PANDEMIA COVID-19.

Handerson Clayton Ferreira De Lacerda¹

Programa de Pós-Graduação *Lato Sensu* em **Fisioterapia Intensivista** do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Juazeiro do Norte-CE.

¹Fisioterapeuta e acadêmico do programa de pós-graduação *Lato Sensu* do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Juazeiro do Norte-CE.

²Mestre em Ensino em Saúde pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Juazeiro do Norte-CE.(ORIENTADOR)

RESUMO

A covid-19 é uma doença causada pelo coronavírus, que apresenta um espectro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a maioria (cerca de 80%) das pessoas com covid-19 podem ser assintomáticas ou oligossintomáticas e, aproximadamente, 20% dos casos detectados requerem atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório. Sabe-se que a atuação do fisioterapeuta intensivista no contexto da COVID-19 não se restringe ao atendimento de fisioterapia respiratória como já cita no texto, ressalta-se também que a abordagem terapêutica deve ser individualizada e integral. Sendo as condutas seguindo orientações de bases científicas, onde é necessário avaliações para a real necessidade de cada paciente. Este estudo é caracterizado como uma revisão sistemática da literatura que busca ressaltar a respeito da Atuação do profissional fisioterapeuta na unidade de terapia intensiva durante a pandemia COVID-19. As Unidades de Terapia Intensiva (UTI's) apresentam o propósito principal de oferecer atenção contínua e suporte avançado aos pacientes críticos com risco de morte. No caso da COVID-19, o fluxo crescente de pacientes críticos neste ambiente que necessitam de maior atenção especializada aumenta o risco de colapso do sistema de saúde que, de uma forma geral, encontra-se sobrecarregado. Neste contexto, a equipe multiprofissional de saúde é de suma importância no atual cenário pandêmico e, por volta da década de 70, o fisioterapeuta foi inserido nestas equipes, evoluindo rapidamente e passando por processo de subdivisão em especialidades, como a Fisioterapia em Terapia Intensiva, que foi regulamentada pela Resolução n. 402/2011, do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Por meio do estudo realizado, observou-se que o profissional fisioterapeuta tem uma atuação essencial, no pico da pandemia da COVID-19. O trabalho do fisioterapeuta nas UTI's foi extremamente necessário, para obtenção de resultados a atuação destes profissionais nas unidades de terapia intensiva, foi necessária para obter resultados validos na internação e na reabilitação de pacientes acometidos pela doença. Sendo imprescindível a atuação do fisioterapeuta, não somente na fase de hospitalização, mas também na fase de recuperação em seu domicilio, pois os pacientes que recebiam alta hospitalar ainda apresentavam sequelas do vírus no organismo. Além dos desafios enfrentados pelo desconhecimento da gravidade do vírus, os profissionais da saúde tiveram que lidar com a superlotação dos hospitais, falta de Epi's, e a contaminação presente constantemente.

Descritores: Saúde; Fisioterapia Intensiva; Covid-19.

1. INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença infectocontagiosa causada pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2), do inglês severe acute respiratory syndrome-associated coronavirus. A pandemia da doença causada pelo novo coronavírus 2019 (COVID-19) tornou-se um dos grandes desafios do século XXI. Atualmente, acomete mais de 100 países e territórios nos cinco continentes. Seus impactos ainda são inestimáveis, mas afeta direta e/ou indiretamente a saúde e a economia da população mundial (BRITO et al. 2020).

A covid-19 é uma doença causada pelo coronavírus, que apresenta um espectro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a maioria (cerca de 80%) das pessoas com covid-19 podem ser assintomáticas ou oligossintomáticas e, aproximadamente, 20% dos casos detectados requerem atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório. Sua letalidade varia, principalmente, conforme a faixa etária e condições clínicas associadas (BRASIL, 2021).

No Brasil, o panorama é incerto e as estimativas válidas e confiáveis do número de casos e óbitos por COVID-19 esbarram na ausência de dados confiáveis, seja dos casos ou da implantação efetiva das medidas de supressão, frente às recomendações contraditórias das autoridades em cada nível de governo. Entre as regiões do país, trabalhos preliminares baseados em dados de mobilidade interurbana apontam os caminhos potenciais da difusão da epidemia como instrumento de alocação dos recursos necessários à adequada assistência, já escassos. A epidemia de COVID-19 encontra a população brasileira em situação de extrema vulnerabilidade, com altas taxas de desemprego e cortes profundos nas políticas sociais (WENERCK, CARVALHO 2020).

A situação epidemiológica da COVID-19 no estado do Ceará, de fevereiro de 2020 a 08 de janeiro de 2022, foram confirmados 963.773 casos de COVID-19. Em 2021, até a semana epidemiológica, foram confirmados 607.934 casos. Para todos os casos confirmados foram considerados resultados de laboratórios públicos e privados, critérios laboratorial, clínico, clínico-epidemiológico e clínico-imagem. Dos casos confirmados em 2021, 173.817 (28,6%) são residentes na capital e os demais no interior e região metropolitana do Estado (BE, N°1, 2022).

As estatísticas mostram que 80% dos indivíduos diagnosticados com COVID-19 não necessitam hospitalização. Dentre os 20% hospitalizados, somente 15% precisarão de acesso à terapia intensiva. Na terapia intensiva, o fisioterapeuta brasileiro está na linha de frente dos

cuidados respiratórios avançados, respaldado pelas melhores evidências científicas. No entanto, a infecção causada pelo SARS-CoV-2 nunca ocorreu antes, trazendo um novo desafio para todos os pesquisadores e profissionais de saúde (GUIMARÃES, 2020).

Dentro do contexto da pandemia, a atuação dos fisioterapeutas não se restringe apenas aos cuidados respiratórios dos pacientes internados com COVID-19, graves ou não, mas precisa também proporcionar intervenções com foco cardiovascular, metabólico e osteomioarticular, através de mobilização e exercícios terapêuticos precoces ou recursos como eletroestimulação neuromuscular e fotobiomodulação¹³. Além dos pacientes hospitalizados, os fisioterapeutas deveriam poder tratar os doentes com a forma leve da doença e certamente deverão tratar a grande quantidade de pacientes recuperados da fase aguda da COVID-19, que irão apresentar comprometimento funcional cardiovascular, respiratório e/ou metabólico crônico, além das alterações emocionais (KARSTEN et al.2020).

Sabe-se que a atuação do fisioterapeuta intensivista no contexto da COVID-19 não se restringe ao atendimento de fisioterapia respiratória como já cita no texto, ressalta-se também que a abordagem terapêutica deve ser individualizada e integral. Sendo as condutas seguindo orientações de bases científicas, onde é necessário avaliações para a real necessidade de cada paciente. Por conta da gravidade respiratória de cada paciente e o grande risco de contaminação dos profissionais, a rotina de trabalho nesse ambiente é muito mais desgastante física e emocionalmente. Com isso e de acordo com o que já foi vivido durante a pandemia, ficou evidente a relevância do profissional fisioterapeuta na terapia intensiva, promovendo o reconhecimento da sociedade em geral e dos gestores em saúde.

2. DESENVOLVIMENTO

Este estudo é caracterizado como uma revisão sistemática da literatura que busca ressaltar a respeito da Atuação do profissional fisioterapeuta na unidade de terapia intensiva durante a pandemia COVID-19. Sendo os artigos retirados das bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e sites oficiais do governos do estado do Ceará. Tendo os termos chaves, “Pandemia Covid-19” “Atuação do fisioterapeuta” “Unidade de Terapia Intensiva”. Foram utilizados artigos publicados no recorte de tempo entre os anos de 2020 a 2022, artigos em português. Para chegar ao objetivo foi utilizado o seguinte questionamento: qual a relevância do profissional fisioterapeuta na unidade de terapia intensiva, durante a pandemia Covid-19?

A COVID-19 é uma doença infectocontagiosa causada pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2), do inglês severe acute respiratory syndrome-associated coronavirus. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 31 de dezembro de 2019, em Wuhan, na China, foram descritos os primeiros casos de pneumonia causada por um agente desconhecido e reportados às autoridades de saúde. No dia 7 de janeiro de 2020, Zhu et al. anunciaram o sequenciamento do genoma viral e no dia 12 de janeiro, a China compartilhou a sequência genética com a OMS e outros países através do banco de dados internacional Global Initiative on Sharing All Influenza Data (GISAID). Desde então, os casos começaram a se propagar rapidamente pelo mundo, inicialmente pelo continente asiático, havendo relatados na Tailândia, Japão e Coreia do Sul nos dias 13, 15 e 20 de janeiro, respectivamente. Em seguida, o vírus foi importado para outros países e continentes. No dia 23 de janeiro, os primeiros casos da doença nos Estados Unidos da América (EUA) foram registrados (BRITO et al., 2020).

No Ceará, de fevereiro de 2020 a 08 de janeiro de 2022, foram confirmados 963.773 casos de COVID-19. Em 2021, até a Semana Epidemiológica 52, foram confirmados 607.934 casos. Para todos os casos confirmados foram considerados resultados de laboratórios públicos e privados, critérios laboratorial, clínico, clínico-epidemiológico e clínico-imagem. Dos casos confirmados em 2021, 173.817 (28,6%) são residentes na capital e os demais no interior e região metropolitana do Estado. Em 2022, até 8 de janeiro, foram confirmados 4.573 casos, sendo 4.572 (99,9%) residentes no Estado. Na curva epidemiológica dos casos de COVID19, observa-se aumento no número de casos a partir da SE 12 de 2020, com pico na SE 20 (10/05 a 16/05). Em 2021, observa-se aumento expressivo no número semanal de casos a partir da SE 01, apresentando pico de casos na SE 14 e se estendendo com elevados números até a SE 25 (BE, N°1, 2022).

Embora o acometimento seja de natureza multissistêmica, a COVID-19 afeta os indivíduos de forma diferente. Enquanto a grande maioria da população infectada (cerca de 80%) é oligossintomática, uma parte tem sintomas clínicos importantes (15%) e cerca de 5% dos infectados desenvolve a forma grave da doença, necessitando internação hospitalar para correção de hipoxemia grave⁶. As intervenções terapêuticas para correção desta disfunção são geralmente realizadas em unidades de terapia intensiva (UTI), com participação do fisioterapeuta intensivista e incluem, além da terapia medicamentosa, oxigenoterapia e suporte ventilatório (geralmente invasivo), podendo haver necessidade de posicionamento em prona, oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) e óxido nítrico inalatório (KARSTEN et al.2020).

As Unidades de Terapia Intensiva (UTI's) apresentam o propósito principal de oferecer atenção contínua e suporte avançado aos pacientes críticos com risco de morte. No caso da COVID-19, o fluxo crescente de pacientes críticos neste ambiente que necessitam de maior atenção especializada aumenta o risco de colapso do sistema de saúde que, de uma forma geral, encontra-se sobrecarregado. Neste contexto, a equipe multiprofissional de saúde é de suma importância no atual cenário pandêmico e, por volta da década de 70, o fisioterapeuta foi inserido nestas equipes, evoluindo rapidamente e passando por processo de subdivisão em especialidades, como a Fisioterapia em Terapia Intensiva, que foi regulamentada pela Resolução n. 402/2011, do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) (VIANA et al., 2022).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio do estudo realizado, observou-se que o profissional fisioterapeuta tem uma atuação essencial, no pico da pandemia da COVID-19. O trabalho do fisioterapeuta nas UTI's foi extremamente necessário, para obtenção de resultados a atuação destes profissionais nas unidades de terapia intensiva, foi necessária para obter resultados válidos na internação e na reabilitação de pacientes acometidos pela doença. Sendo imprescindível a atuação do fisioterapeuta, não somente na fase de hospitalização, mas também na fase de recuperação em seu domicílio, pois os pacientes que recebiam alta hospitalar ainda apresentavam sequelas do vírus no organismo. Além dos desafios enfrentados pelo desconhecimento da gravidade do vírus, os profissionais da saúde tiveram que lidar com a superlotação dos hospitais, falta de Epi's, e a contaminação presente constantemente.

É relevante destacar a necessidade dos profissionais fisioterapeutas na linha de frente e na retaguarda do enfrentamento à pandemia da COVID-19. Este estudo, tendo como base outros estudos desenvolvidos no país, evidenciou o quanto foi importante à atuação do fisioterapeuta em todos os âmbitos do tratamento da Covid-19. É possível que a categoria da fisioterapia no Brasil que antes da pandemia, não tenha vivido ou experimentado um período com tamanhos desafios e possibilidades de projeção e valorização, como o que foi vivenciado. Onde foi essencial a atuação do profissional fisioterapeuta nos diversos setores da saúde atenção básica, atuação hospitalar, desospitalização, atenção domiciliar, ambulatorial e remota, além de participar ativamente de atividades de pesquisa, inovação, ensino e desenvolvimento de políticas públicas. Onde também é essencial evidenciar a atuação da

fisioterapia intensivista junto aos pacientes graves, reforçando a importância da permanência desses profissionais de forma ininterrupta nas UTIs.

REFERÊNCIAS

BRITO S. B. P. et al., Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI COVID-19. Vigil. sanit. debate 2020;8(2):54-63.

BRASIL. Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia covid-19 na Rede de Atenção à Saúde. 4ª edição. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS. BRASÍLIA, 2021.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO. DOENÇA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19). Nº 01, 13/01/2022. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2020/02/Boletim_Covid_20220114.pdf. Acesso em 10 dez. 2022.

WERNECK G. L. CARVALHO M. S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. Cad. Saúde Pública 2020.

KARSTEN M. et al., A pandemia da COVID-19 trouxe desafios e novas possibilidades para a Fisioterapia no Brasil: estamos preparados? Rev. Pesqui. Fisioter., Salvador, 2020 Maio;10(2):142-145.

GUIMARÃES F. Atuação do fisioterapeuta em unidades de terapia intensiva no contexto da pandemia de COVID-19. EDITORIAL • Fisioter. mov. 33 • 2020.