

## **Atendimento fisioterapêutico em paciente com COVID-19 via teleconsulta: relato de experiência**

## **Physiotherapeutic care in a patient with COVID-19 via teleconsultation: experience report**

---

**Mikael Karlison Rodrigues da Silva**

*Pós-graduando em fisioterapia em terapia intensiva, Faculdade Vanguarda*

**Paloma Pereira Campos**

*Bacharel em fisioterapia, Centro Universitário do norte*

DOI: 10.47573/aya.5379.2.67.8

## RESUMO

Descrever a experiência e o enfrentamento, assim como apresentar os resultados obtidos no atendimento por teleconsulta de forma sincrônica em pacientes com COVID-19, manifestando sintomas respiratórios leves. Descrição do caso: As teleconsultas procederam entre os dias 19 de janeiro de 2021 à 07 de fevereiro de 2021, três vezes na semana (segunda/ quarta/ sexta), totalizando 9 atendimentos sincrônicos, nos horários de 10:10hrs às 11:00hrs, via televideo do aplicativo whatsapp. Finalizando as 9 sessões foi encaminhado a paciente alguns exercícios em vídeo amador feito pelos terapeutas para continuidade de tratamento, com exercícios respiratórios mais simples para o dia a dia. Comentário: De acordo com os relatos da paciente, e os resultados obtidos podemos concluir que obtivemos ganhos significativos para melhora do quadro da paciente, é que mesmo apresentando certas limitações a teleconsulta é válida é efetiva como método alternativo de atendimento.

**Palavras-chave:** fisioterapia. teleconsulta. Covid-19

## ABSTRACT

To describe the experience and the confrontation, as well as to present the results obtained in the teleconsultation in a synchronous way in patients with COVID-19, manifesting mild respiratory symptoms. Case description: The teleconsultations took place between January 19, 2021 and February 7, 2021, three times a week (Monday/Wednesday/Friday), totaling 9 synchronous consultations, from 10:10 am to 11:00 am, via televideo from the whatsapp application. At the end of the 9 sessions, the patient was sent some exercises in amateur video made by the therapists for continuity of treatment, with simpler breathing exercises for everyday life. Comment: According to the patient's reports, and the results obtained, we can conclude that we obtained significant gains to improve the patient's condition, is that even with certain limitations, teleconsultation is valid and effective as an alternative method of care.

**Keywords:** physiotherapy. teleconsultation. Covid-19

## INTRODUÇÃO

O novo coronavírus foi detectado em Wuhan, na China, no final de 2019. A infecção pelo vírus causa a Covid-19, onde os sintomas principais são febre, fadiga e tosse seca, podendo evoluir para dispneia ou, em casos mais graves, síndrome respiratória aguda grave e óbito. A doença se espalhou, sendo caracterizada como pandemia pela Organização Mundial da Saúde em 31 de janeiro de 2020.[1]

Apesar do novo coronavírus COVID-19 apresentar alta transmissibilidade e ser capaz de provocar casos de insuficiência respiratória grave, o maior número de ocorrências são de forma leve (cerca de 80%), não havendo necessidade de hospitalização. Nesse caso, devem receber atenção especial dos serviços de atenção primária à saúde (APS), buscando estratégias de suporte e bem-estar, isolamento domiciliar e monitoramento. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os casos leves da COVID-19 podem ser classificados como uma infecção não complicada envolvendo o trato respiratório superior, manifestado por sintomas inespecíficos

como febre, fadiga, tosse (com produção ou não de secreções), inapetência, mal-estar, miastenia, congestão nasal, anosmia, dor na garganta e cefaléia. Mais raramente, podem surgir sintomas como náuseas, vômitos e diarreia.[2]

O fisioterapeuta encontra-se na linha de frente dos cuidados respiratórios avançados. No entanto, a infecção causada pelo SARS-CoV-2 trata-se de algo nunca visto antes, causando um novo desafio para todos os pesquisadores e profissionais de saúde. As recomendações para o tratamento são elaboradas com base na experiência de países que já enfrentaram ou enfrentam um grande número de casos de COVID-19, e nas publicações sobre o tratamento de outras coronavíroses. [3]

No geral, os objetivos da fisioterapia relacionado ao COVID-19, independentemente da forma, inclui à melhora da sensação de dispneia, manutenção da função pulmonar, prevenção de complicações osteomioarticulares, vasculares e respiratórias, prevenção e melhora de disfunções/incapacidades, visando reduzir os efeitos deletérios do imobilismo, assim como a manutenção ou melhora da qualidade de vida e redução dos níveis de ansiedade e depressão.[4]

Devido ao alto risco de contaminação da COVID-19, verificou-se a grande necessidade na criação de estratégias para continuar o acesso em saúde, por isso o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) por meio da resolução Nº 516, de 20 de março de 2020 permitiu o atendimento não presencial apenas nas modalidades, teleconsulta, teleconsultoria e telemonitoramento, de forma síncrona ou assíncrona. A Teleconsulta consiste na consulta clínica registrada e realizada pelo Fisioterapeuta ou Terapeuta Ocupacional à distância.[5]

Levando em consideração a busca por referências relacionadas a COVID-19 e a necessidade de novos estudos sobre o assunto, esse relato tem como objetivo descrever a experiência e enfrentamento, assim como apresentar os resultados obtidos no atendimento por teleconsulta de forma sincrônica em pacientes com COVID-19, manifestando sintomas respiratórios leves.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma relato de caso descritivo de fisioterapia respiratória realizado através de teleconsulta com a paciente R.P.L de 54 anos, sem comorbidade que apresentou diagnóstico de covid-19. O objetivo principal das condutas realizadas foi a manutenção das condições respiratórias da paciente e a prevenção contra possíveis complicações respiratórias.

Inicialmente a paciente entrou em contato com um dos terapeutas queixando-se de desconforto respiratório. Sua queixa principal foi: “Sinto dores no peito quando puxo o ar” (SIC), a mesma encaminhou via Whatsapp os anexos da confirmação do diagnóstico de covid-19 e as imagens da ressonância magnética (anexo.1 e 2) e relatou que de acordo com os exames médicos encontrava-se com 25% do pulmão comprometido.

Após foi acertado os dias que seriam realizadas as teleconsultas, vestimenta adequada e materiais a serem providenciados para realização dos exercícios. Devido ao modelo de atendimento não foi possível realização de avaliação, portanto foram feitas perguntas direcionadas ao estado sintomático e possíveis limitações. De acordo com seus relatos, os primeiros sintomas começaram no dia 11/01/2021 sendo eles, dor nas costas, perda de olfato, paladar, fadiga e cansaço, Os sintomas se intensificaram a partir do dia 15/01/2021 com falta de ar ao realizar

atividades domésticas, e tosse não produtiva.

As teleconsultas procederam entre os dias 19 de janeiro de 2021 à 07 de fevereiro de 2021, três vezes na semana (segunda/ quarta/ sexta), totalizando 9 atendimentos sincrônicos, nos horários de 10:10hrs às 11:00hrs, via televideo do aplicativo whatsapp.

Todos os exercícios foram previamente demonstrados para a paciente e explicados em linguagem clara e objetiva para sua compreensão, as aplicações foram feitas sempre respeitando seus limites, nos intervalos entre as mudanças das condutas, era solicitado a medição da saturação como medida de segurança.

Como a paciente se mostrou extremamente colaborativa e não possuía sintomas limitantes, todos os exercícios respiratórios foram associados a fisioterapia motora. Inicialmente era solicitado para paciente realizar mensuração de saturação e batimentos cardíacos com auxílio do oxímetro, seus parâmetros iniciais oscilaram em média, saturação: 94/95%, batimentos cardíacos: 74/89 bpm. Após era realizado alongamento ativo dos músculos da região do pescoço, permanecendo 30 segundos em cada posição. As condutas foram realizadas como descritas na tabela.1. Ao término das condutas eram feitos novamente os alongamentos para relaxamento dos músculos da região do pescoço, e a partir da 2 semana também era realizado em membros superiores e inferiores, preparando-a para caminhada que era feita após a teleconsulta na área externa da sua residência por 10 minutos.

O exercício 4 não foi realizado durante a primeira semana, pois paciente apresentou dificuldade ao executá-lo devido tosse frequente, no contar da 5° sessão o exercício foi incluso e executado sem presença de queixas. Nos dias livres (segunda/quarta) foi solicitado à paciente para realizar pelo menos 2 exercícios e a caminhada de 10 minutos para otimizar sua terapia.

Finalizando as 9 sessões foi encaminhado a paciente alguns exercícios em vídeo amador feito pelos terapeutas para continuidade de tratamento, com exercícios respiratórios mais simples para o dia a dia.

**Anexo 1 e 2 - ressonância magnética de tórax (\* fotos autorizadas pela paciente)**

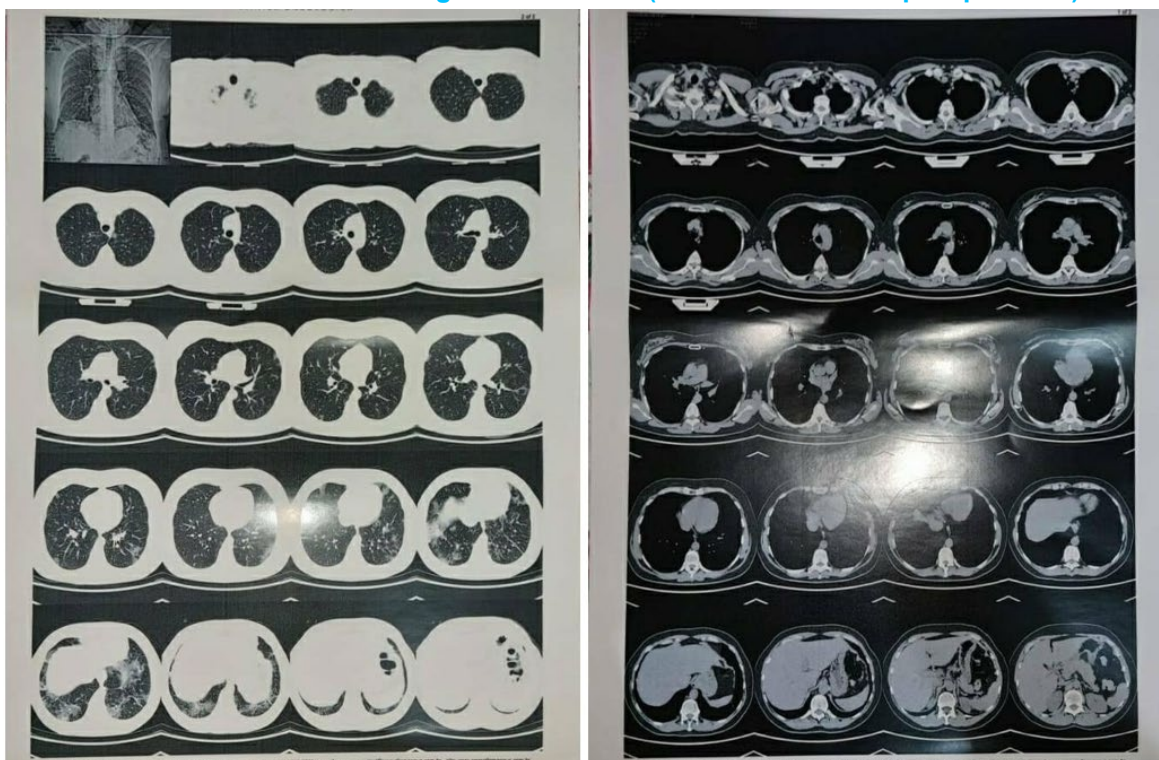


Tabela 1- Nome, intensidade e descrição dos exercícios.

EXERCÍCIO	INTENSIDADE	DESCRIÇÃO DO EXERCÍCIO
1- Exercício respiratório em tempo, associado a rotação de tronco.	1º sem: 3 séries / 8 repetições 2º e 3º sem: 3 séries / 12 repetições	Foi instruída a realizar uma inspiração em contagem de 3 tempos seguida expiração lenta associado a rotação de tronco com as duas mãos segurando uma bola de leite na linha média.
2- Exercício de respiração máxima sustentada associado a flexão de ombro bilateral.	1º sem: 3 séries / 8 repetições 2º e 3º sem: 3 séries / 12 repetições	Realizado com um bastão adaptado (cabo de vassoura), no qual era solicitado para paciente realizar uma inspiração profunda a mesmo tempo que fazia uma flexão de ombro a 180º elevando o bastão, no final da amplitude realizar apneias durante 3 segundos e em seguida retornar à posição inicial realizando uma expiração oral lenta.
3- Exercício respiratório diafragmático em sedestação	1º sem: 3 séries / 8 repetições 2º e 3º sem: 3 séries / 12 repetições	Feito em sedestação foi solicitado à paciente colocasse uma das mãos sobre o peito e a outra sobre o abdômen e que durante os períodos inspiratórios expandisse o abdome sem realizar o movimento torácico
4- Exercício expiração máxima com balão	1º sem: *não realizou 2º e 3º semana: 5 repetições	Foi instruído para paciente realizar expiração máxima ao encher o balão
5- Caminhada. (não presencial)	1º sem: *não realizou 2º e 3º sem: 20 min	Era realizado na área externa da sua residência.

## ANÁLISE DOS RESULTADOS

A reabilitação da paciente com COVID-19 por meio de teleconsulta apresentou resultados positivos, levando em consideração sua queixa principal, uma vez que nossos objetivos estavam diretamente relacionados à função respiratória. Durante todo período de reabilitação antes e após a realização das condutas era perguntado à paciente sobre seu estado, e em cada atendimento ela apresentou algum ganho, como observado na sua evolução no exercício 4.

Passados alguns meses do término da reabilitação entramos em contato com a paciente para saber a respeito de sua condição atual e nos foi relatado o seguinte:

“Quando comecei a fazer os exercícios respiratórios com vocês, senti uma melhora “considerada”, mas os primeiros exercícios foram difíceis, senti muita dificuldade pra respirar e sentia muito cansaço, mesmo assim não desisti, além dos exercícios, fiz caminhada de 10 minutos e isso me ajudou muito.” (relato da paciente \*autorizado)

Entre os ganhos constava-se a melhora da saturação da paciente que inicialmente oscilava em torno de 94/ 95% e no último dia de atendimento, atingimos os 99% de saturação, assim como ausência do cansaço na realização das suas AVD's marcado com pelo retorno às suas atividades laborais. Mesmo apresentando pequenos marcos como resultado pela ausência de avaliação, consideramos satisfatórios os ganhos obtidos e relevantes para a fundação deste relato.

## DISCUSSÃO

A pandemia de COVID-19 causada pelo vírus da síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2) tornou-se um grande problema social e de saúde no âmbito mundial. Sendo um grande desafio para os profissionais de saúde. Nesse cenário, a fisioterapia respiratória assume papel ideal para responder às necessidades gradativas de saúde desta população.

A teleconsulta é um recurso de telecomunicação para oferecer reabilitação remotamen-

te, em tempo real ou não, na tentativa de facilitar o processo de reabilitação dos pacientes COVID-19 e diminuir possíveis riscos de contaminação. Mesmo com a alternativa de utilizar meios virtuais para facilitar o acesso à reabilitação, há divergências de opiniões entre autores sobre sua eficácia, devido às limitações que pode apresentar (7). De Moura Carvalho *et al.* (2020) em seu estudo aponta a importância da teleconsulta pois evitar descontinuação do acompanhamento, dando sequência por meio da internet, reduz o trânsito para o hospital e afins, como também o risco de contaminação, favorecendo a funcionalidade do paciente.

Na visão de Turolla *et al.* (2020) há vários desafios presentes na teleconsulta, dentre eles a dificuldade de uma boa comunicação verbal com instruções claras, expressões de apoio e na comunicação não-verbal que abrange, aceno da cabeça, postura corporal e contato visual.

A reabilitação auxilia no recondicionamento do sistema cardiorrespiratório, nas limitações músculo esqueléticas, recuperação da ventilação mecânica e capacidade funcional e principalmente na realização das AVDs, melhorando a fraqueza e fadiga.(8)

O estudo realizado por Saraiva *et al.* (2020) relacionado a pacientes com COVID-19 apresentando sintomas leves, destaca que durante a fase de isolamento, estes pacientes naturalmente aumentam o tempo em que ficam na posição sentada ou deitada, o que poderia colaborar de forma significativa para maior intolerância ao exercício, diminuição de força muscular, prejuízo de tosse e expectoração, como risco de adquirir trombose venosa profunda (TVP), especialmente aos que fazem parte do grupo de risco. Sendo assim, a fisioterapia deve ser baseada em uma ampla análise das condições de saúde do paciente. Além dos exercícios aeróbios de baixa intensidade, deve-se incluir no tratamento fisioterapêutico destes pacientes exercícios de força muscular, equilíbrio, alongamentos e treino de AVDs. E enfatiza que essas condutas somente deverão ser realizadas quando a condição clínica do paciente permitir.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os relatos da paciente, e os resultados obtidos podemos concluir que obtivemos ganhos significativos para melhora do quadro da paciente, mesmo com as obstáculos na realização do atendimento por teleconsulta, devido falhas na rede, dificuldade de comunicação, a ausência de avaliação física também foi fator limitante para elaboração do protocolo estando atado aos relatos, com risco de informações importantes passarem despercebidas. Salientamos ainda a importância de novos estudos relacionados a covid-19 com manifestação de sintomas respiratórios leves, considerando que a grande maioria dos estudos atuais estão sendo voltados para paciente em terapia intensiva e pós-covid-19.

Dito isso, concluímos que a fisioterapia respiratória mostrou-se eficaz no tratamento da paciente com covid-19 manifestando sintomas respiratórios leves, é que mesmo apresentando certas limitações a teleconsulta é válida e efetiva como método alternativo de atendimento.

## REFERÊNCIAS

PIRES, C. A. C; TELLES, S. C. L. Fisioterapia respiratória na pandemia de Covid-19 Ed. Fisioter.Pesqui. Apr-Jun 2020 <https://doi.org/10.1590/1809-2950/00000027022020>

ARBILLAGA A. *et al.* Fisioterapia respiratoria en el manejo del paciente con COVID-19: recomendaciones generales. Sociedad Española de Neumología e Cirugía Torácica. Março, 2020. [acesso em 14 abr 2020]

GUIMARÃES, F. Atuação do fisioterapeuta em unidades de terapia intensiva no contexto da pandemia de COVID-19 . Fisioter. Mov. Curitiba, v. 33 2020 DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5918.033.ED01>

SARAIVA, Ana Carolina Lustosa ; BOMFIM, Ivo Saturno; ALCANFOR, Thiago Alexandre da Fonseca; FURLANETTO, Karina Couto. Recursos terapêuticos para pacientes com sintomas leves da COVID-19\* em nome do Comitê COVID-19 da ASSOBRAFIR. ASSOBRAFIR Ciência. 2020 Ago;11(Supl 1):65-71.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (COFFITO). Resolução nº 516, 20 de março de 2020 – Teleconsulta, telemonitoramento e teleconsultoria. [acesso em 22 abr 2020]. Disponível em: <<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15825>>.

DE MOURA CARVALHO, R. B., FERREIRA, K. R., e MODESTO, F. C. (2020). A fisioterapia digital em oncoginecologia durante a pandemia de Covid-19. Revista Brasileira de Cancerologia, 66(TemaAtual). <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66nTemaAtual.1082>

TUROLLA, A., ROSSETTINI, G., VICECONTI, A., PALESE, A., e GERI, T. (2020). Musculoskeletal physical therapy during the COVID-19 pandemic: is telerehabilitation the answer? Physical therapy, 100(8), 1260-1264. <https://doi.org/10.1093/ptj/pzaa093>

GAVA, M. V; PICANÇO e PATRICIA S. A.(2006). Fisioterapia Pneumológica. São Paulo:Manole, 2007.