

FISIOTERAPIA: NÍVEL DE CONHECIMENTO DA PROFISSÃO PELA SOCIEDADE E SUA ATUAÇÃO FRENTE AO COVID19

PHYSIOTHERAPY: LEVEL OF KNOWLEDGE OF THE PROFESSION BY SOCIETY AND ITS PERFORMANCE AGAINST COVID19

Danielly Facundo De Souza¹

Arcélio Custódio da Costa Júnior²

Carine Maria Mossmann³

Maria Isabela Ramos Haddad Garcia⁴

RESUMO

A COVID19 trouxe caos para a saúde pública, a fisioterapia atua na reabilitação dos pacientes comprometidos, prevenindo sequelas que possam surgir a longo prazo devido à imobilidade. Diretrizes norteiam a conduta fisioterapêutica na reabilitação dos pacientes afetados pela COVID-19, é importante que a população tenha ciência deste trabalho para garantir o atendimento adequado para suas necessidades. O objetivo da pesquisa foi realizar um levantamento de dados através de um formulário online direcionado para a população, buscando informações que remetam ao conhecimento sobre a fisioterapia no atendimento do paciente crítico com ênfase na COVID19. A metodologia utilizada foi quanti-qualitativa, transversal e prospectiva, foi utilizado também um referencial documental para descrever a doença relatada no artigo e as condutas fisioterapêuticas. Foram coletadas 81 respostas, onde todos os participantes da pesquisa relataram reconhecer a importância da fisioterapia no ambiente hospitalar, entre eles, 67,9% relataram saber que o fisioterapeuta era componente da equipe hospitalar e 72,8% disseram conhecer algo sobre a fisioterapia respiratória e sua atuação na UTI na pandemia. Conclui-se que, comparados a estudos antigos, a percepção populacional não mudou em relação à Fisioterapia Hospitalar, é necessária divulgação sobre a atuação do Fisioterapeuta no tratamento do paciente COVID19 e do paciente crítico.

Palavras-chave: Fisioterapia; COVID19; SARS-Cov2; Fisioterapia Intensiva.

ABSTRACT

COVID-19 has brought chaos to the patient's health, preventive treatment of the sequelae of compromised patients, long term due to immobility. Guidelines guide the conduct to meet their needs for work, treatment and important treatment by COVID-19. critical patient care with an

¹ SOUZA, Danielly Facundo de. Graduanda do Curso de Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade do Vale do Peixoto – AJES. Guarantã do Norte, Mato Grosso, Brasil; E-mail: daniellyfacundo@hotmail.com.

SOUZA, Danielly Facundo de. Graduanda do Curso de Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade do Vale do Peixoto – AJES. Guarantã do Norte, Mato Grosso, Brasil; E-mail: daniellyfacundo@hotmail.com

² JÚNIOR, Arcélio Custódio da Costa. Graduando do Curso de Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade do Vale do Peixoto – AJES. Guarantã do Norte, Mato Grosso, Brasil; E-mail: junior.arcelio.acad@ajes.edu.br.

³ MOSSMANN, Carine Maria Graduanda do Curso de Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade do Vale do Peixoto – AJES. Guarantã do Norte, Mato Grosso, Brasil; E-mail: mossmann.carine.acad@ajes.edu.br

⁴ HADDAD, Maria Isabela Ramos. Fisioterapeuta, Coordenadora e Professora Mestra do Curso de Fisioterapia da Faculdade do Vale do Peixoto – AJES. Guarantã do Norte, Mato Grosso. E-mail: mariaisabelahaddad@outlook.com

emphasis on COVID19. The methodology used was quantitative-qualitative, cross-sectional and prospective, a documental reference was also used to describe a disease listed in the article and as physiotherapeutic conducts. 81 responses were collected, all research participants assured the importance of physiotherapy in the hospital environment, among them, 67.9% selected something where the physiotherapist was a component of hospital therapy and 72.8% said they knew something about respiratory physiotherapy and its performance in the ICU during the pandemic. It is concluded that, compared to old studies, the population perception has not changed in relation to Hospital Physiotherapy, it is necessary to disclose the role of the Physiotherapist in the treatment of the COVID19 patient and the critical patient.

Keywords: Physiotherapy; Ergonomics; Labor gymnastics; Evaluation scales.

INTRODUÇÃO

A fisioterapia é uma ciência que surgiu na Antiguidade onde era costume utilizar recursos naturais para cura de lesões e ferimentos que viessem a ocorrer durante batalhas esportivas ou caças. No período pós Idade Média iniciaram-se pequenos espaços de oração em hospitais e neste mesmo local alguns exercícios físicos com finalidade terapêutica eram realizados. A partir deste momento, inicia-se a prática de atividade física para conservação da saúde, melhora de doenças já instaladas e comorbidades secundárias, sendo os primeiros passos da atenção primária. Com o advindo da industrialização começaram a surgir Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT), cólera e tuberculose e os profissionais da saúde dedicaram-se à reabilitação funcional destes pacientes. A cinesioterapia, teve destaque na primeira e segunda Guerra Mundial sendo utilizado principalmente para os soldados sobreviventes, que eram encaminhados para os hospitais com lesões graves, membros amputados e/ou fraturas dessa forma a fisioterapia tem ganhado espaço no mercado de trabalho (PINHEIRO, 2009).

A Fisioterapia divide-se em especialidades que visam abordar um público específico, dentre elas a Fisioterapia Intensiva, que ganhou notoriedade durante o período pandêmico. Tal especialidade utiliza-se de técnicas, equipamentos e métodos que buscam incentivar a melhora do paciente evitando assim todos os efeitos deletérios causados por longos períodos de internação como perda de massa e força muscular, coordenação motora, propriocepção, ajuste postural, cognitivo, úlceras por pressão e infecções hospitalares secundárias à internação (SILVA, 2020).

Segundo Pires e Telles (2020), o ano de 2019 foi marcado pelo início e disseminação do SARS-CoV-2 (COVID19 ou CORONAVÍRUS), um vírus de alto risco de contaminação em massa e que agride o sistema respiratório de forma progressiva. Entre os sintomas é possível citar: febre, dor de cabeça, dor no corpo, tosse seca e fadiga, sendo possível

evoluir para sintomas mais graves como a Síndrome Respiratória Aguda Grave, podendo levar ao óbito. O fisioterapeuta ganha destaque frente a esse cenário, atuando junto a equipe multidisciplinar, desde o cuidado em enfermaria até a Unidade de Terapia Intensiva. Ainda é desconhecida quais serão as consequências nos demais sistemas, já sendo notado perda de massa muscular, alteração de memória e sintomas de fadiga.

Segundo Schujman e Annani (2021), as terapias que visam a melhora e cura dos pacientes são indispensáveis, bem como os cuidados de redirecionamento desses indivíduos para a sociedade, causando um impacto positivo individual e coletivo. De acordo com essa linha de pensamento a fisioterapia se mostra indispensável durante todas as fases de tratamento do COVID19, sem esquecer-se de que ainda existem outras patologias que carecem de reabilitação.

Algumas das maiores preocupações se referem à reinserção dos pacientes à sua rotina diária, isso se dá pelo fato da COVID19 causar complicações a longo prazo que fazem com que estes pacientes precisem de atendimento mesmo no período pós internação. É importante esse retorno para as atividades cotidianas para que os indivíduos não permaneçam em isolamento e a saúde mental desses pacientes não seja afetada, bem como eles precisam sentir-se úteis e obter qualidade de vida. Portanto, a Fisioterapia nunca foi tão essencial e indispensável quanto agora, neste momento e esta pesquisa visa mostrar todos estes aspectos para o seu leitor.

Considerando o amplo campo de atuação do fisioterapeuta, as perguntas norteadoras deste estudo foram: a população conhece suas áreas de atuação? Diante do cenário do COVID19 qual a importância do fisioterapeuta incluído na equipe multidisciplinar? Qual a sua atuação desde a entrada do paciente na enfermaria até a necessidade da internação em unidade de terapia intensiva? O quanto a população conhece do trabalho do fisioterapeuta frente ao COVID19?

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo com abordagem quanti-qualitativa, transversal e prospectivo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa responsável (CAAE 44708221.1.0000.8099) em março de 2021, aplicado de 06 a 27 de setembro de 2021, foram incluídos 81 participantes na pesquisa, escolhidos de forma aleatória por meio de divulgação em meios de comunicação. Os critérios de inclusão foram: ambos os sexos, entre 18 e 55 anos, residentes na região Norte de Mato Grosso nos municípios de Peixoto de Azevedo, Matupá e Guarantã do Norte e que não estivessem em formação ou bacharelados no curso de Fisioterapia. Foram excluídos: participantes abaixo de 18 anos ou acima de 55 anos, fisioterapeutas ou estudantes de

fisioterapia, residentes em outros municípios ou regiões que não fossem as descritas nos critérios de inclusão.

No formulário, a primeira parte apresentava o TCLE da pesquisa, onde caso os participantes não concordassem poderiam deixar de responder naquele momento. O formulário foi dividido em três partes: a primeira parte abordava características sociodemográficas dos participantes como idade, sexo, raça, cidade onde reside, ocupação e formação escolar; a segunda parte questionava os participantes em relação à contaminação da COVID19 e nível de gravidade da doença em pessoas próximas; a terceira parte da pesquisa corresponde à Fisioterapia implicando nos conhecimentos gerais da população nos níveis de atuação da Fisioterapia no tratamento do paciente COVID19 e a importância do profissional neste meio.

Os documentos coletados para discorrer sobre o vírus da COVID19 e as abordagens fisioterapêuticas no paciente infectado com a doença, foram detalhadamente escolhidos nas bases de dados LILACS, PubMed, SCIELO e PEDro, que estavam inclusos no espaço temporal de 2019 a 2021 por se tratar de um assunto recente e os critérios de inclusão eram de artigos em português, inglês ou espanhol que estivessem disponibilizados de forma integral e gratuita, com método de pesquisa sem desenho específico, que abordassem a fisioterapia no atendimento pós COVID e que apresentassem as principais palavras-chave: “unidade de terapia intensiva”, “cuidados domiciliares”, “Sars-Cov2”, “cuidados no paciente crítico”, “COVID19”.

RESULTADOS

Os questionários abordaram a população e profissionais de saúde das cidades da região Norte de Mato Grosso citadas anteriormente. Da população foram coletadas 81 respostas sendo:

TABELA 1

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS	%
FEMININO	69,1
MASCULINO	30,9
GUARANTÃ DO NORTE	58
MATUPÁ	4,9
PEIXOTO DE AZEVEDO	37
IDADE	
ENTRE 18 – 25	56,8
ENTRE 26 – 35	29,6
ENTRE 36 – 50	13,6

Legenda : % = Porcentagem

TABELA 2

COVID 19	SIM %	NÃO %	NÃO SEI / TALVEZ %
Algum familiar foi contaminado pela covid19?	88,9	8,6	2,5
Você foi contaminado pela covid19?	44,4	55,6	
Você, familiares e/ou pessoas próximas em algum momento precisaram de Atendimento Hospitalar?	69,1	30,9	
Alguma pessoa próxima ou familiar chegou falecer vítima de covid?	46,9	53,1	

Legenda : % = Porcentagem

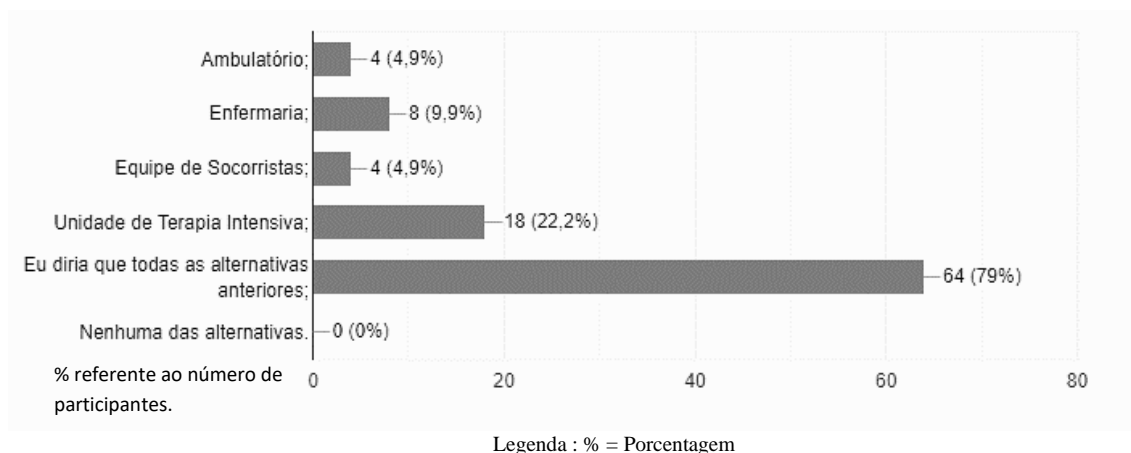
TABELA 3

FISIOTERAPIA	SIM %	NÃO %	TALVEZ / NÃO SEI %
Você já ouviu falar de fisioterapia?	100	0	0
De acordo com o seu conhecimento, você considera que o fisioterapeuta é um profissional essencial na equipe hospitalar?	100	0	0
Ainda sobre a fisioterapia, você sabia que o fisioterapeuta é um profissional que está inserido na equipe de uti?	67,9	32,1	0
Neste período de pandemia, em algum momento você ouviu falar de algo relacionado à fisioterapia respiratória ou atendimento fisioterapêutico dentro da unidade de terapia intensiva (uti)?	72,8	27,2	0
De acordo com a sua perspectiva da fisioterapia, você diria que a presença de um fisioterapeuta na equipe hospitalar faz toda a diferença para o paciente?	100	0	0
De acordo com informações repassadas. Você diria que no hospital da sua cidade há um fisioterapeuta atuando (dentro do hospital e não em centros de reabilitação)?	35,8	22,2	42

Legenda : % = Porcentagem

Quando questionados em relação ao que consideravam que o fisioterapeuta era essencial no atendimento hospitalar, as respostas dos entrevistados foram as seguintes:

GRÁFICO 1:



DISCUSSÃO

Como visto na TABELA 3, todos os participantes da pesquisa consideraram a Fisioterapia importante no contexto hospitalar, entretanto, nem todos conhecem o trabalho do fisioterapeuta na equipe. Esse dado coincide com o trabalho realizado por Neto et al 2012, onde a pesquisa abordou familiares de pacientes que estavam em internação na Unidade de Terapia Intensiva, onde de 60 familiares apenas 35% conheciam o serviço prestado pela fisioterapia e a importância deste trabalho e classificaram ele como “bom”, deste percentual apenas 25% dariam nota 10 a este atendimento. Tais dados corroboram com os resultados coletados nesta pesquisa, onde na TABELA 2 69,1% das pessoas relataram que eles ou familiares precisaram de atendimento hospitalar mas apenas 35,1% dos participantes afirmaram ter conhecimento de que há um fisioterapeuta atuante no hospital de sua cidade e 22,2% afirmaram que não há este atendimento nos hospitais onde são municípios (TABELA 3).

O estudo realizado por AMADO et al 2014, que teve como objetivo mensurar a percepção de usuários (G2) e não-usuários (G1) de fisioterapia sobre esta profissão, os grupos foram divididos e perguntas específicas foram realizadas. Como resultados, os pesquisadores relataram que G1 quando perguntados sobre a importância da Fisioterapia na recuperação de doenças 74,19% consideraram muito importante, 17,74% consideraram sem importância e 3,22% disseram ser pouco importante, já o G2 quando perguntados sobre o mesmo assunto foi obtido com resultado que 86,76% consideraram muito importante e 11,76% relataram ser sem

importância. Tais dados referem-se ao conhecimento geral desta população sobre a Fisioterapia, entretanto, nesta pesquisa como confere a TABELA 3, todos os entrevistados consideraram que o fisioterapeuta é importante na reabilitação do paciente hospitalar.

Para tanto vale citar outros dados coletados na pesquisa de AMADO *et. al.*, onde quando os participantes foram questionados sobre qual público precisa de atendimento fisioterapêutico, o os idosos foram os mais apontados pelo grupo de não usuários correspondendo a 46,77% e o segundo mais relatado pelo grupo de usuários foram 47,05%, enquanto que pacientes com lesão musculoesquelética foram apontados por 43,54% dos não usuários e 42,64% dos usuários e os deficientes físicos foram citados por 41,93% dos não usuários e 54,41% dos usuários, em ambos questionários apenas 2% acreditam que pessoas sadias também precisam de fisioterapia. Estes resultados coincidem com os dados desta pesquisa onde foi relatado que a fisioterapia reabilitava fraturas, realizava tratamentos posturais, melhorava fraqueza muscular e afins, poucos citaram a área hospitalar, mas quando dirigidos a perguntas específicas, todos relataram que a fisioterapia era benéfica no tratamento dos pacientes críticos, porém, nem todos acreditavam que o fisioterapeuta era componente da equipe de cuidados intensivos.

Em detrimento do cenário pandêmico no qual a população está inserida, a necessidade de atendimentos hospitalares que atendessem a pacientes nos níveis mais críticos da doença a fisioterapia tem ganhado espaço e passado a ser amplamente conhecida pelos indivíduos. Este papel tem sido de extrema importância para melhora dos pacientes e com os cuidados domiciliares corretos há grande probabilidade de reinserção desses indivíduos na sociedade e em suas atividades cotidianas.

COVID 19

Ao final do ano de 2019 a saúde pública se deparou com um dos seus maiores desafios desde a gripe espanhola, uma enfermidade que surgiu em Wuhan na China e rapidamente se espalhou pelo mundo inteiro, causando mortes e morbidade em pessoas de todas as faixas etárias. A Covid19 é uma Síndrome Respiratória Aguda causada pelo vírus Sars-Cov2, que frequentemente tem contaminado as pessoas da forma mais grave da doença, sendo necessária a internação em Unidades de Terapia Intensiva. As manifestações clínicas podem incluir a tosse seca, diarreia, dor de cabeça, dor na garganta, dor no corpo, perda do olfato e/ou paladar, conjuntivite, erupções cutâneas e mialgia. O diagnóstico é realizado através do exame de PCR, exame de sangue e tomografia de tórax (SILVA,2020).

CACAU *et. al.* 2020, dizem que em sua situação mais grave a COVID19 pode levar os pacientes a necessitar de internação clínica, onde para o tratamento além de administração medicamentosa específica, a oxigenoterapia ou ventilação mecânica são métodos que podem auxiliar na otimização da respiração do paciente internado. No entanto a COVID19 que antes era conhecida somente por afetar o sistema respiratório tem sido observada e foi percebido que a mesma é considerada multisistêmica, podendo inclusive levar alguns órgãos à falência. São observadas sequelas psicológicas, físicas e cognitivas, podendo ainda o vírus comprometer o sistema nervoso, induzindo os pacientes a desenvolver moléstias neurológicas e incapacidades neuromusculares.

Conforme sugere SILVA *et. al.* 2020, a doença pode afetar inicialmente o sistema respiratório, aumentando a frequência respiratória e diminuindo a absorção de oxigênio, com isso a frequência cardíaca também é afetada, levando a uma possível lesão do miocárdio e, em uma cascata de ocorrências a pressão arterial sofre alterações e esse conjunto de fatores torna-se muito preocupante. De acordo com relatos já existentes, as doenças respiratórias comprometem o sistema muscular, causando fraqueza e perda de massa muscular, é comum que os pacientes principalmente que chegaram a ficar mais graves, sintam esses sintomas de forma generalizada em praticamente todos os grupos musculares, especialmente nos membros inferiores. Algumas nas sequelas apontadas incluem a Fibrose Pulmonar que consiste em cicatrizes que impedem a complacência pulmonar, bem como perda de alvéolos pulmonares e perda de força generalizada (CACAU,2020).

A internação na Unidade de Terapia Intensiva pode desencadear atrofia muscular, fraqueza neuromuscular e perda de resposta dos reflexos profundos. A fraqueza é relatada como um dos motivos para permanência prolongada na internação com cuidados intensivos, o que como é sabido pode trazer moléstias secundárias e piorar o prognóstico de melhora e qualidade de vida do paciente. Com isso faz-se necessário um atendimento especializado para fornecer o suporte do qual estes pacientes precisam, durante o atendimento desses pacientes, a fisioterapia tem um papel diferencial (GENTIL,2021).

ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO

A avaliação dos pacientes é realizada em situações de necessidade como na admissão hospitalar, durante a internação, alta hospitalar, para admissão de início de tratamento fisioterapêutico, durante o atendimento fisioterapêutico e para avaliar critérios de alta, onde o

Fisioterapeuta deve pontuar alguns aspectos principais como se há ou não necessidade de oxigenoterapia ou ventilação mecânica em repouso ou aos esforços; estado físico, cognitivo e emocional; dispneia; ansiedade; depressão; força muscular de membros superiores e inferiores, e avaliação respiratória em pacientes que apresentam características mais graves da doença. O momento da avaliação é de extrema importância pois a partir dele o profissional será capaz de determinar quais são os objetivos no tratamento do paciente, as condutas que serão aplicadas e até mesmo a forma que a comunicação será realizada pelos profissionais com os pacientes (CACAU,2020)

As recomendações gerais para pacientes com quadro leve, mas que ainda sentem algum sintoma como fraqueza e perda de massa muscular ou alterações da frequência respiratória são de que a reabilitação pós covid seja iniciada em centros de reabilitação ou em casa para um retorno mais precoce às atividades diárias. As evidências apontam que quando o paciente está sob suspeita ou confirmação da doença apresentando hipersecreção mucosa e consolidação exsudativa com dificuldade para eliminação, as técnicas de remoção de secreção devem ser administradas afim de garantir que as condições de higiene e prevenção de contágio também mantendo as vias respiratórias do paciente desobstruídas, técnicas essenciais como a tosse dirigida em um quarto isolado com pressão negativa e pressão expiratória positiva oscilante que pode ser realizada em pacientes conscientes e cooperativos também são relatadas. Entretanto, vale ressaltar que grande parte dos pacientes não apresentam tosse produtiva e nem alterações radiológicas sendo capazes de expectorar sem auxílio (SILVA, 2020).

O comprometimento respiratório está presente em pelo menos 14% dos pacientes que foram contaminados pela COVID-19 sendo eles dispneia, taquipneia e dessaturação periférica de oxigênio, é necessário que haja a decisão de qual será o módulo respiratório deste paciente, podendo ser a oxigenoterapia; Ventilação Mecânica Invasiva (VM) e a Ventilação Mecânica Invasiva (VNI) desse modo, durante a internação outras medidas também são tomadas como a mudança de decúbito para evitar úlceras por pressão e mobilização precoce, que tem como finalidade reduzir os índices de perda de massa e força muscular, bem como reduzir a incapacidade funcional causada pela imobilidade (SANTANA,2021).

A VNI realizada por máscaras específicas, que melhora o desfecho clínico desses pacientes, em algumas situações pode ser realizado um teste de resposta à VNI com duração de 60 minutos (entretanto o recomendado é de 30 minutos) em pacientes que apresentam um desconforto respiratório leve, imunossupressão presente ou problemas cardiovasculares. As pressões devem ser as menores possíveis com a finalidade de reduzir a frequência respiratória e o uso da musculatura acessória com a melhora da saturação periférica buscando manter em torno de

93%. Em casos de resposta pouco positiva à VNI a equipe deve avaliar a possibilidade de ir para VM. Em relação ao risco de contaminação a VNI mostra ter aumento de risco três vezes maior que a VM para a contaminação da COVID-19, sendo assim há diversas recomendações de ambiente, material e equipamentos de proteção individual para reduzir o risco de contaminação (SILVA,2020).

Segundo SILVA *et. al.* 2020, quando durante a avaliação é percebido um quadro grave apresentando síndrome do desconforto respiratório agudo, sepse, choque séptico, insuficiência ou falência respiratória aguda grave eles são encaminhados para a UTI para receber estratégias ventilatórias, sendo que estes meios são comuns durante a pandemia, tais medidas foram muitas vezes evitadas e isso pode ter influenciado de forma negativa na mortalidade dos pacientes. Para intubação orotraqueal alguns critérios são obedecidos como pacientes que estão em parada cardiorrespiratória ou com vias aéreas não pérvias, é recomendada em pacientes com taquipneia ou com piora progressiva do quadro clínico, sem prognóstico de recuperação aguda.

É importante avaliar se há hipoxemia assintomática, que pode evoluir silenciosamente nos pacientes, agravando o quadro clínico, é comum que seja utilizada uma abordagem similar à da SDR com uma alta pressão expiratória somada ao posicionamento prono. O desmame ventilatório é avaliado em pacientes que apresentam um maior *Driving Pressure* quando isso acontece, o processo de extubação é iniciado com a redução da sedação. Ressalta-se que quanto maior for o período de internação maiores serão os efeitos deletérios.

Os cuidados pós covid visam reinserir o indivíduo em suas atividades cotidianas o mais precocemente possível e de forma segura. Para isto, o mesmo pode ser encaminhado para o teleatendimento, centros de reabilitação ou fisioterapia domiciliar. Segundo SANTANA *et. Al* 2021, as recomendações para exercício físico após a alta hospitalar com duração de 6 a 8 semanas, citando exercícios aeróbicos com aumento gradual de três a cinco sessões por semana de em média 20 a 30 minutos e treinamento intermitente para pacientes que tenham fadiga mais acentuada. O Treino Resistido (TR) é citado como ideal para membros superiores e inferiores, com resistência progressiva e de duas a três sessões por semana com exercícios que tenham de 8 a 12 repetições. Como o comprometimento dos pacientes pós covid também pode incluir o neuromuscular, algumas orientações são de exercícios para equilíbrio, exercícios respiratórios e higiene brônquica com a finalidade de manter as vias aéreas superiores limpas e desobstruídas. Relacionado ao atendimento de telerreabilitação é orientado que a avaliação do paciente deve ser realizada com questionários por telefone e testes por teleconferências, com protocolo individualizado e monitoria principalmente daqueles que foram diagnosticados com um comprometimento maior.

Já GENTIL *et. al.* 2021, dirige seu estudo para não somente repetições e séries ideais, como até mesmo período do dia de acordo com o objetivo, durante seu artigo em relação ao sistema imunológico as recomendações são de redução de carga excessiva de exercícios pois o treino TR é relacionado com um efeito supressivo do sistema imunológico, o ideal é que o volume seja menor que 45 minutos de treino, em relação ao período do dia os estudos mostram efeito positivo em atividades entre 9 e 16 horas realizadas em local frio.

Para o sistema respiratório o TR é indicado por ser responsável por um menor estresse respiratório, recomenda-se um volume de treino pequeno, com grandes intervalos entre as séries e pequenos números de repetições. No sistema cardiovascular a sobrecarga cardíaca é reduzida em situações semelhantes, com um pequeno volume de treino associado a poucas repetições e carga maior e maior número de repetições, tem resultados melhores que cargas menores. Em suma, a recomendação dos autores é de que as repetições sejam entre 4 e 6, as séries sejam de 1 a 2 e quando for necessário ajuste no treino, aumentar a carga inicialmente e posteriormente as repetições e séries para prevenir exacerbação de estresse (GENTIL,2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados da pesquisa demonstram que apesar do impacto respiratório e sistêmico causado pelo COVID19 e da ampla divulgação de informações durante todo o período de pandemia, a população mostra-se pouco esclarecida sobre o trabalho complexo que o fisioterapeuta tem no tratamento de pacientes críticos e sua inserção indispensável na equipe da Unidade de Terapia Intensiva, bem como sua presença em outros campos do atendimento de urgência e emergência bem como ambulatorios, equipe de primeiros socorros e enfermaria. Tais informações são confirmadas em pesquisas anteriores citadas na discussão que coletaram informações semelhantes.

É necessário que haja divulgação do papel do fisioterapeuta na saúde primária, secundária e terciária, dessa forma, torna-se cada vez mais claro para a população quando e porquê procurar o atendimento fisioterapêutico, lembrando que em outras situações, o fisioterapeuta é profissional de primeiro contato, percebe-se também, que há pouca informação por parte dos profissionais sobre suas condutas e o impacto que elas tem na vida e recuperação do paciente, quando explicadas, percebe-se de forma mais clara a coerência destes protocolos.

Com isso, é possível concluir que a Fisioterapia Hospitalar foi decisiva e indispensável para o atendimento de pacientes infectados pelo COVID19 e para período de reabilitação, sendo

de suma importância a capacitação destes profissionais, mas que ainda há pouca informação divulgada, o que dificulta o conhecimento dos usuários e não usuários sobre a importância e impacto da fisioterapia.

REFERÊNCIAS

Almeida Neto, Abel Brasileiro de et al. Percepção dos familiares de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva em relação à atuação da Fisioterapia e à identificação de suas necessidades. *Fisioterapia e Pesquisa* [online]. 2012, v. 19, n. 4 [Acessado 26 Outubro 2021], pp. 332-338. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1809-29502012000400007>>. Epub 29 Jan 2013. ISSN 2316-9117. <https://doi.org/10.1590/S1809-29502012000400007>.

Amado, C. de M., Montoya Flores, M. C., & Gomes Neto, M. (2014). PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS E NÃO USUÁRIOS DE FISIOTERAPIA EM RELAÇÃO À PROFISSÃO, EM LAURO DE FREITAS, BA. *Revista Pesquisa Em Fisioterapia*, 4(1), 16–25. <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v4i1.338>.

CACAU, Lucas de Assis Pereira; MESQUITA, Rafael; FURLANETTO, Karina Couto; BORGES, Daniel Lago Silva; FORGIARINI JR., Luíz Alberto; MALDANER, Vinícius; SOUZA, Yves de; CIPRIANO JR., Gerson; CARVALHO, Celso; NOGUEIRA, Ingrid Correia; TOMAZI, Laura; KARSTEN, Marlus. *ASSOBRAFIR Ciência*, vol.11, nSuplemento 1, p.183-193, 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.47066/2177-9333.AC20.covid19.018>

Gentil P, de Lira CAB, Coswig V, Barroso WKS, Vitorino PVdO, Ramirez-Campillo R, Martins W and Souza D (2021) Practical Recommendations Relevant to the Use of Resistance Training for COVID-19 Survivors. *Front. Physiol.* 12:637590. doi: 10.3389/fphys.2021.637590

GLASER, B.; STRAUSS, A. The discovery of grounded theory. New York: Aldene de Gruyter, 1967. 271p.

MINAYO, M. C. S.; SANCHES, O. Quantitativo-Qualitativo: oposição ou complementaridade? *Caderno de Saúde Pública*, v.9, n.3, p.239-262, 1993.

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas et al. Pesquisa Quantitativa e/ou Qualitativa: distanciamentos, aproximações e possibilidades. *Revista Sustinere*, [S.l.], v. 7, n. 2, p. 414 - 430, jan. 2020. ISSN 2359-0424. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/41193/32038>>. Acesso em: 14 mar. 2021. doi:<https://doi.org/10.12957/sustinere.2019.41193>.

PINHEIRO. Introdução à Fisioterapia. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2009. 978-85-277-2017-5. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2017-5/>. Acesso em: 12 Mar 2021;

PIRES, Aparecida Cristina Chrispim; TELLES, Susana Cristina Lerosa. Respiratory therapy in the Covid-19 pandemic. *Fisioter. Pesqui.*, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 112, June 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502020000200112&lng=en&nrm=iso>. access on 12 Mar. 2021. Epub July 31, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-2950/00000027022020>.

SANTOS, B. S. Discurso sobre as ciências. São Paulo: Cortez, 2005.

SCHUJMANN, Debora Stripari; ANNONI, Raquel. Papel da fisioterapia no atendimento a pacientes com Covid-19 em unidades de terapia intensiva. *Fisioter. Pesqui.*, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 218-219, July 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502020000300218&lng=en&nrm=iso>. access on 14 Mar. 2021. Epub Jan 11, 2021. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/00000027032020>.

Silva CMS, Andrade AN, Nepomuceno B, Xavier DS, 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. DOI: <http://doi.org/10.7322/jhgd.v30.10086>

Silva, Rodrigo Marcel Valentim da e Sousa, Angelica Vieira Cavalcanti de Fase crônica da COVID-19: desafios do fisioterapeuta diante das disfunções musculoesqueléticas. *Fisioterapia em Movimento* [online]. 2020, v. 33 [Acessado 26 Outubro 2021], e0033002. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-5918.033.ED02>>. Epub 29 Maio 2020. ISSN 1980-5918. <https://doi.org/10.1590/1980-5918.033.ED02>.

STERN, P. N. Grounded theory methodology its uses and processes. *Image*, v. 12, n. 1, p. 20-23, 1980.

STRAUSS, A.; CORBIN, J. Basics of qualitative research. Thousand Lage Daks: Lage Publications, 1990. 267 p.

VALENZUELA-CAZES, Alejandra and BECERRA-OSTOS, Luisa F.. Práctica clínica, ámbito laboral y riesgos de la fisioterapia ante el covid-19. *Rev. salud pública* [online]. 2020, vol.22, n.2, e402. Epub June 18, 2020. ISSN 0124-0064. <https://doi.org/10.15446/rsap.v22n2.88150>.

Zanchet RC, Viegas CAA, Lima T. Efficacy of pulmonary rehabilitation: exercise capacity, respiratory muscle strength and quality of life in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *J Bras Pneumol.* 2005;31(2):118 -124