




Perfil dos profissionais de saúde de um hospital público e sua percepção acerca da atuação do fisioterapeuta no enfrentamento da COVID-19

The profile of health professionals of a public hospital and their perception of the physiotherapist's role and performance during the COVID-19 pandemic

 Georgia Silva Menezes¹,  Sávylla Skalabryne Silva Costa¹,  Gustavo Silva de Azevedo¹

RESUMO

A pandemia atual pelo COVID-19 é um marco na história da saúde mundial recente. O conhecimento da atuação do fisioterapeuta por outros profissionais de saúde torna acessível a assistência em saúde pela equipe. **Objetivo:** Descrever o perfil e analisar a percepção dos profissionais de saúde de um hospital público acerca da atuação do fisioterapeuta no enfrentamento do COVID-19. **Método:** Trata-se de estudo epidemiológico, descritivo, transversal. O estudo teve aprovação do CEP pelo parecer 4078528/2020 e todos os participantes apresentaram aceite no TCLE. Os voluntários responderam ficha pré-estruturada, contendo indagações sobre práticas comuns ao fisioterapeuta na área hospitalar. **Resultados:** Participaram 30 profissionais, com idade média de 36,83 anos, sendo 86,7% do sexo feminino. A atuação da fisioterapia foi considerada importante no enfrentamento da COVID-19 (100%), apesar dos diferentes locais de atuação dos entrevistados, diferentes profissões de saúde e nível de escolaridade dos participantes. Em destaque a reabilitação motora (100%) e respiratória (100%) foi vista como uma contribuição da fisioterapia em pacientes acometidos pelo coronavírus. Procedimentos como a implementação da oxigenoterapia (96,7%), ventilação mecânica não invasiva (80%), ajuste de parâmetros da ventilação mecânica (100%) e extubação (70%), foram considerados majoritariamente como das atribuições da fisioterapia. Foram descritos também os procedimentos compartilhados pela equipe multiprofissional, como a implementação de oxigenoterapia (80%), ajuste de parâmetros ventilatórios (86,7%) e aspiração de via aérea e via aérea artificial (90%). **Conclusão:** O fisioterapeuta tem papel importante no enfrentamento do COVID-19, associado a equipe multiprofissional, em especial na reabilitação cardiorrespiratória e musculoesquelética dos pacientes afetados pelo coronavírus.

Palavras-chaves: COVID-19, Equipe de Assistência ao Paciente, Fisioterapeutas

ABSTRACT

The current COVID-19 pandemic is a milestone in the history of recent global health. Other health professionals' knowledge of the physiotherapist's performance can increase health care accessibility. **Objective:** To describe the profile and analyze the perception of health professionals in a public hospital regarding the role and performance of the physiotherapist in dealing with COVID-19 infected patients. **Method:** This is an epidemiological, descriptive, cross-sectional study conducted with health professionals of a general hospital. The participants answered a pre-structured questionnaire with questions about physiotherapists common practices in the hospital setting. **Results:** Thirty professionals were included, with an average of 36.83 years of age, and 86.7% were female. The physiotherapy performance was considered necessary in dealing with COVID-19 (100%), despite the different places where the interviewees worked, different health professions, and their educational levels. Motor (100%) and respiratory (100%) rehabilitation were highlighted as a contribution of physiotherapy to treating patients infected by the coronavirus. Procedures such as the implementation of oxygen therapy (96.7%), non-invasive mechanical ventilation (80%), adjustment of mechanical ventilation parameters (100%), and extubation (70%) were mainly considered as the physiotherapy role. The procedures shared by the multi-professional team were also described, such as the implementation of oxygen therapy (80%), adjustment of ventilatory parameters (86.7%), and aspiration of the airway and artificial airway (90%). **Conclusion:** The physiotherapist has an essential role in dealing with patients infected with COVID-19, associated with a multidisciplinary team, especially in cardiorespiratory and musculoskeletal rehabilitation of patients affected by the coronavirus.

¹ Secretária de Saúde do Estado de Goiás, Hospital Estadual Geral de Goiânia

Correspondência

Georgia Silva Menezes
E-mail: georgiamenezes.fiso@gmail.com

Submetido: 14 Fevereiro 2021
Aceito: 23 Março 2022

Como citar

Menezes GS, Costa SSS, Azevedo GS. Perfil dos profissionais de saúde de um hospital público e sua percepção acerca da atuação do fisioterapeuta no enfrentamento da COVID-19. Acta Fisiatr. 2022; 29(2):75-80.



10.11606/issn.2317-0190.v29i2a181882



©2022 by Acta Fisiátrica

Este trabalho está licenciado com uma licença Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional

Keywords: COVID-19, Patient Care Team, Physical Therapists

INTRODUÇÃO

No início de dezembro de 2019, o primeiro caso de pneumonia de origem desconhecida foi identificado em Wuhan, China.¹ No final de janeiro de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS)² declarou emergência de saúde pública de importância Internacional pelo surto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19). A doença foi considerada pela OMS como uma pandemia em 11 de março de 2020.

O COVID-19 é uma doença infecciosa e potencialmente fatal causada pelo coronavírus SARS-COV2.³ A fisiopatogenia da doença sugere que o vírus liga-se ao receptor da Enzima Conversora da Angiotensina 2 (ECA2) por meio da proteína spike, sendo as células epiteliais do tecido pulmonar o alvo primário.⁴ A ECA2 pode ser encontrada ainda em células epiteliais do intestino, rim e vasos sanguíneos.⁵ Entre os casos moderados e graves chama atenção a insuficiência respiratória do tipo hipoxêmica, que cursa com necessidade de oxigenoterapia ou de suporte ventilatório e o declínio funcional.⁶

A pandemia sobrecarregou sistemas de saúde em todo mundo, gerando demandas exageradas aos profissionais de saúde que tem reflexo no bem estar físico e emocional desses indivíduos e consequentemente impacta negativamente na assistência a saúde.^{7,8} Diante desse cenário, a fisioterapia possui papel fundamental no cuidado de pacientes com complicações do COVID-19. A normatização e controle ético, científico e social da profissão é exercida pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), uma autarquia Federal criada pela Lei nº 6316, de 17 de dezembro de 1975.⁹

O fisioterapeuta é o profissional de saúde habilitado à construção do diagnóstico dos distúrbios cinéticos funcionais, a prescrição das condutas fisioterapêuticas, a sua ordenação e indução no paciente bem como, o acompanhamento da evolução do quadro clínico funcional e as condições para alta do serviço.¹⁰ A fisioterapia cardiopulmonar pode intervir em condições respiratórias agudas e crônicas contribuindo para melhor recuperação do paciente também no âmbito hospitalar.¹¹

O conhecimento da atuação do fisioterapeuta por outros profissionais de saúde torna acessível aspectos da reabilitação funcional, ações educativas, preventivas que promovem manutenção de saúde da população em geral e melhor assistência em saúde pela equipe.¹²

OBJETIVO

O objetivo do estudo é descrever o perfil e analisar a percepção dos profissionais de saúde de um hospital público acerca da atuação do fisioterapeuta no enfrentamento do COVID-19.

MÉTODOS

Trata-se de estudo epidemiológico, descritivo, transversal. O local da pesquisa corresponde a um hospital geral, de média complexidade, referência em Goiás, que atende todo o Centro-Oeste e outros estados do país. Trata-se de uma unidade pública de saúde, vinculada à Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO), o Hospital Estadual Geral de Goiânia – Dr.

Alberto Rassi (HGG). A unidade desde o anúncio da propagação da transmissão comunitária do COVID-19, tomou todas as medidas voltadas para a admissão de pacientes.

Diante da mínima suspeita de COVID-19, os pacientes eram designados para o isolamento respiratório até que se tenha estabelecido um diagnóstico médico. Os pacientes fortemente suspeitos eram encaminhados às unidades dedicadas ao atendimento de COVID-19. Alguns casos com risco de urgência iminente, foram classificados nas categorias laranja e amarela, sendo atendidos no HGG, em alas de isolamento.

A população desse estudo era os profissionais de saúde do HGG, sendo uma amostra de conveniência, com seleção bola de neve, onde gestor local, de cada especialidade, indicou o primeiro profissional da categoria a responder a ficha composta de questões pré-estruturadas e esse participante, por indicação, direcionou outro colega da mesma categoria, e assim sucessivamente. Os dados foram coletados entre os meses de agosto e setembro de 2020. O estudo teve aprovação do Comitê de ética em pesquisa pelo parecer 4078528/2020 e todos os participantes apresentaram aceite no termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Os profissionais foram selecionados a partir de critérios pré-estabelecidos pelos pesquisadores. Os critérios para inclusão dos participantes no estudo foram possuir idade superior a 18 anos, de ambos os sexos, ser profissional da saúde, com nível educacional técnico e/ou superior completo, atuar profissionalmente no HGG. Os profissionais de saúde com conflito de interesse com a pesquisa (pesquisadores) foram excluídos do estudo.

Os voluntários foram convidados a responder a ficha composta de questões pré-estruturadas, elaboradas pela equipe de pesquisa. Optamos pela realização da autoaplicação do questionário visando a segurança do participante e pesquisador, além de não prejuízo às atividades laborais do participante. Foi preconizado que, em caso de dúvida, o pesquisador pudesse fornecer apenas esclarecimentos básicos específicos do instrumento, a fim de evitar qualquer viés na coleta, visto que os voluntários poderiam apresentar grau de conhecimento variado sobre a atuação do fisioterapeuta.

Instrumentos

Ficha de anamnese, aplicada individualmente após assinatura do TCLE, incluindo dados pessoais e demográficos como nome, data de nascimento, idade, profissão, tempo de profissão, posto de atendimento, atuação na linha de frente ao combate do COVID-19 e principais desfechos dos pacientes assistidos;

Questionário incluindo indagações sobre a atuação do fisioterapeuta na implementação da oxigenoterapia, manejo da ventilação mecânica, aspiração de via aérea superior e artificial, implementação de ventilação não invasiva (VNI), realização da extubação dos pacientes sob ventilação mecânica, reabilitação após a infecção por COVID-19 e segurança na atuação fisioterápica frente a pandemia por COVID-19. O questionário era composto por questões de marcação objetiva e uma questão escalonar de 0 a 10 para o nível de segurança.

Os dados coletados foram transcritos em uma planilha do Excel®. A análise dos dados foi realizada no programa Statistical

Package for Social Sciences (SPSS) versão 20.0. Na análise descritiva, as variáveis categóricas foram apresentadas como valor absoluto (f) e valor percentual (%) e as variáveis contínuas foram apresentadas como média \pm desvio-padrão.

As médias obtidas em cada uma das variáveis não representam probabilisticamente, com grande confiança, as correlações entre os dados estudados. Para avaliar a normalidade utilizou-se o teste de Shapiro-Wilk. Para correlação utilizou-se o índice de correlação de Spearman. Em toda análise considerou-se um intervalo de confiança de 95% e um nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Consideramos a análise inferencial das variáveis, porém não houve significância estatística, ressaltando a chance de erro beta o que inviabiliza a aplicação de testes estatísticos para comparação de médias com confiabilidade.

RESULTADOS

Nessa pesquisa, participaram 30 profissionais de saúde do HGG, sendo a média de idade dos participantes de $36,83 \pm 9,93$ anos; 86,7% eram do sexo feminino e 13,3% do masculino. A média do tempo de profissão foi de $10,88 \pm 8,01$ anos e o tempo de trabalho do HGG foi de $5,27 \pm 5,86$ anos. A carga horária média semanal dos profissionais foi de $42,97 \pm 20,57$ horas.

A Tabela 1 apresenta a distribuição dos profissionais de saúde do HGG conforme perfil técnico, dados econômicos e situação de atendimento no COVID-19.

A pandemia do COVID-19 resultou no afastamento de 36,7% dos profissionais de saúde; sendo que 16,7% foram afastados por diagnóstico de COVID-19 e 13,3% por terem apresentado sintomas da doença, mas sem acesso a exames. O tempo de afastamento, por mais de dois dias, ocorreu em 33,4% dos casos.

Na escala de 0 a 10, a média do nível de segurança da atuação do Fisioterapeuta no enfrentamento do COVID-19 foi de $8,60 \pm 2,01$ e $9,73 \pm 0,58$ para a importância da atuação do Fisioterapeuta no enfrentamento da pandemia COVID-19, sendo que 100% dos profissionais consideraram a atuação do Fisioterapeuta no enfrentamento do COVID-19. A Tabela 2 apresenta a percepção de profissionais da saúde em relação a atuação do fisioterapeuta em práticas comuns hospitalares.

DISCUSSÃO

A pandemia atual pelo COVID-19 é um marco na história da saúde mundial recente.⁶ O estudo procurou esclarecer quanto a percepção dos diversos profissionais de saúde de um hospital público em relação às condutas comuns na prática fisioterapêutica no ambiente hospitalar, visando observar o uso ideal de recursos, conhecimento técnico-científico e a motivação da equipe, e os postulados de práticas assertivas na promoção de saúde, especialmente durante a pandemia pelo vírus COVID-19.

Por ser um hospital geral, a equipe médica identificava e classificava os casos para encaminhar às unidades de referência, ou mesmo adotava medidas de tratamento na própria unidade. No presente estudo 73,3 % dos profissionais participantes atuaram na linha de frente na pandemia, com carga horária semanal média maiores que 40 horas, também foram acionados em diferentes postos de trabalho, que

Tabela 1. Perfil dos profissionais do Hospital Estadual Geral de Goiânia (HGG)

Variável	f	%
Profissão		
Enfermagem	4	13,3
Técnico em Enfermagem	4	13,3
Nutrição	3	10
Técnico em Nutrição	2	6,7
Fonoaudiologia	4	13,3
Psicologia	5	16,7
Assistente social	3	10
Médico	4	13,3
Terapeuta Ocupacional	1	3,3
Nível de escolaridade		
Técnico	4	13,3
Graduação	3	10
Especialização	23	76,7
Trabalha apenas no HGG		
Sim	12	40
Não	18	60
Trabalha apenas em Goiânia		
Sim	27	90
Não	3	10
Renda familiar		
1 a 2 salários mínimos	3	10
3 a 5 salários mínimos	9	30
6 a 7 salários mínimos	8	26,7
Mais que 7 salários mínimos	10	33,3
Posto que trabalha no HGG		
UTI	7	23,3
Clínicas de internação (Enfermarias)	16	53,3
Ambulatório/Tele-atendimento	1	3,3
UTI e Clínicas de internação	3	10
UTI, Clínicas de internação e Ambulatório/Tele-atendimento	2	6,6
Clínicas de internação, Enfermarias e Ambulatório/Tele-atendimento	1	3,3
Atuou na linha de frente no combate da COVID-19		
Sim	22	73,3
Não	8	26,7
Usuários suspeitos ou confirmados com COVID-19 atendidos		
1 a 3	6	20
4 a 6	5	16,7
7 a 9	5	16,7
10 ou mais	11	36,7
Não atendeu	3	10
Usuários com COVID-19 atendidos e que foram intubados		
Sim	22	73,3
Não	8	26,7
Desfecho dos pacientes com COVID-19		
Alta hospitalar em até 7 dias	4	13,3
Alta hospitalar entre 8 e 14 dias	3	10
Alta hospitalar entre 15 e 21 dias	8	26,7
Alta hospitalar entre 22 e 28 dias	4	13,3
Alta hospitalar após 30 dias	3	10
Óbito	12	40

UTI: Unidade de Terapia Intensiva; f: frequência absoluta; %: frequência relativa; Salário mínimo: R\$1.039,00

foram acionados em diferentes postos de trabalho, que variavam quanto complexidade do atendimento. Nesse contexto é importante que as atribuições de cada cargo estejam delimitadas para menor sobrecarga na atuação prática.

É importante considerar o ambiente de isolamento e uso de diversos equipamentos de proteção individual (EPI's) necessários para os cuidados de pacientes com COVID-19 como mais um fator impactante.⁶

Estudos descrevem que os profissionais que estão no cuidado direto ao paciente com COVID-19 tem aumento da pressão psicológica relacionada ao trabalho, sintomas somáticos frequentes, altos níveis de exaustão, o medo da infecção, medo de que alguém próximo a eles possa ser infectado, e o medo de que possam infectar um membro da família, além da restrição de contato social, que refletem negativamente na qualidade de vida e saúde mental dos profissionais.^{7,8}

Nesse estudo o fisioterapeuta foi considerado com unanimidade importante no enfrentamento da pandemia da COVID-19. Porém, em escala numérica, de 0 a 10, a média do nível de segurança da atuação do Fisioterapeuta no enfrentamento da coronavírus foi de 8,60. A variação do nível de conhecimento dos participantes sobre a profissão de Fisioterapia reflete em oscilações na segurança depositada na atuação do fisioterapeuta, apesar do notório reconhecimento da importância da atuação do fisioterapeuta na pandemia por COVID-19.

O profissional de Fisioterapia em Terapia Intensiva, que atua na área hospitalar, prescreve e executa condutas fisioterapêuticas a partir da avaliação cinético-funcional, gerenciamento da ventilação espontânea, invasiva e não invasiva, instituição do suporte de ventilação mecânica não-invasiva, realização do desmame e extubação do paciente em ventilação mecânica, além da avaliação e realização da titulação da oxigenoterapia.¹³ Todos os participantes desse estudo (n= 30) demonstraram ter ciência que o fisioterapeuta aborda a reabilitação cardiorrespiratória e neuro-músculo-esquelética do paciente crítico ou potencialmente crítico, dentre eles, o paciente com COVID-19.

A hipoxemia, relacionada a insuficiência respiratória pulmonar aguda (IRpA) em adultos com COVID-19 é um fator relevante, podendo atingir 19% dessa população, sendo a oxigenoterapia o tratamento de maior destaque.¹⁴ A Agência Nacional de Vigilância Sanitária pela resolução nº 70/2008 considera oxigênio como gás medicinal.¹⁵ Nesse estudo, 96,7% dos profissionais consideram que o fisioterapeuta pode implementar oxigenoterapia, 80% admitem que é uma ação compartilhada entre a equipe e que não é uma função exclusiva. O fisioterapeuta tem capacitação para realizar a titulação da oxigenoterapia no ambiente hospitalar.¹³

Como alternativa ao tratamento dos pacientes aos quais apenas a oxigenoterapia é insuficiente, podem ser utilizados, intervenções como a ventilação não invasiva (VNI) e a cânula nasal de alto fluxo, considerando estratégias de segurança para os profissionais.¹⁶

Na amostra, 80% dos entrevistados considera que o fisioterapeuta implementa a VNI. A literatura também tem sugerido resultados benéficos de intervenções não invasivas

Tabela 2. Percepção dos profissionais de saúde quanto a atuação do Fisioterapeuta no atendimento à pacientes com COVID-19 (n=30)

Variável	f	%
Fisioterapeuta atua na implementação da oxigenoterapia?		
Sim	29	96,7
Não	1	3,3
É exclusivo do Fisioterapia a implementação da oxigenoterapia?		
Sim	6	20
Não	24	80
Fisioterapeuta atua na implementação da VNI?		
Sim	24	80
Não	6	20
Fisioterapeuta atua na intubação orotraqueal?		
Sim	25	83,3
Não	5	16,7
Fisioterapeuta realiza ajustes de parâmetros ventilatórios?		
Sim	30	100
Não	0	-
É exclusivo do Fisioterapeuta ajustes de parâmetros ventilatórios?		
Sim	4	13,3
Não	26	86,7
Fisioterapeuta atua na aspiração de via aérea e via aérea artificial?		
Sim	30	100
Não	0	-
É exclusivo do Fisioterapeuta aspiração de via aérea e via aérea artificial?		
Sim	3	10
Não	27	90
Fisioterapeuta realiza extubação?		
Sim	21	70
Não	9	30
Fisioterapeuta atua na reabilitação motora?		
Sim	30	100
Não	0	-
Fisioterapeuta atua na reabilitação respiratória?		
Sim	30	100
Não	0	-

VNI: Ventilação Não Invasiva; f: frequência absoluta; %: frequência relativa

em pacientes com em pacientes com IRpA ocasionada pelo coronavírus, associado a uma categorização assertiva, preconizada para evitar a contaminação por aerossóis, é importante observar a indicação e progressão da doença, evitando o retardo a intubação orotraqueal.¹⁷

Na nossa mostra, 83,3% dos profissionais consideraram que o fisioterapeuta atua na intubação orotraqueal, juntamente com a equipe clínica. Entre os usuários com COVID-19 atendidos pelos profissionais na unidade 73,3% cursaram com a intubação orotraqueal. Ademais, por se tratar de um procedimento com alto risco de contaminação, é importante a utilização dos equipamentos de proteção individual, preconizando que apenas os profissionais necessários para realizar a intubação orotraqueal permaneçam na sala.¹⁸ A

intubação orotraqueal é uma atividade privativa do médico,¹⁹ porém há auxílio da equipe multiprofissional.

Um tema sensível no contexto hospitalar é aspiração de vias aéreas, que podem ser artificiais ou não. O procedimento é descrito como gerador de aerossóis, deve ser realizado preferencialmente com circuito fechado de aspiração e utilização de EPI's pelos profissionais.²⁰ Todos os entrevistados consideram que é função do fisioterapeuta realizar aspiração de vias aéreas e vias aéreas artificiais, sendo que 90% da amostra considera que não é função exclusiva da classe.

O desmame progressivo da ventilação mecânica, visando a extubação do paciente do suporte ventilatório invasivo é regulamentado também como atribuições do fisioterapeuta intensivista.¹³ É necessária uma estratégia de ventilação protetora ideal, e o que desmame seja realizado com baixas pressões inspiratórias e expiratórias.¹⁸

Nesse estudo, profissionais de saúde (70%) apontam que a realização da extubação da ventilação mecânica como responsabilidade do fisioterapeuta, em relação a ajuste de parâmetros ventilatórios todos participantes (n= 30) consideram que é função do fisioterapeuta o procedimento, no entanto 86,7% considera que não é uma conduta exclusiva do fisioterapeuta. Recentemente o conselho federal de enfermagem definiu quais as competências do enfermeiro no cuidado aos pacientes em ventilação mecânica no ambiente extra e intra-hospitalar.²¹

Procedimentos como a montagem, testagem e instalação de aparelhos de ventilação mecânica invasiva e não-invasiva, monitorização, a checagem de alarmes, incluindo a fixação e centralização do tubo traqueal, assim como a monitorização da pressão do balonete, averiguação quanto ao seu correto posicionamento e a realização e a avaliação da necessidade de aspiração das vias aéreas nos pacientes sob ventilação mecânica são atribuições também dos enfermeiros.²¹ O ajuste inicial e o manejo dos parâmetros da ventilação mecânica tanto na estratégia invasiva quanto não-invasiva deve ser realizado sob coordenação médica.²¹ Demonstrando o cuidado integrado multiprofissional.

Resultado considerável desse estudo aponta que os profissionais abordados (100%) consideram com relevância a ação do fisioterapeuta quanto à reabilitação respiratória e motora, semelhante às observações da prática de Fisioterapia na configuração de cuidados do COVID-19.⁶

Estudos mostram que a infecção por COVID-19 pode cursar com consequências graves, como: dispneia, fadiga, dinapenia, além de condições relacionadas a saúde mental.²² Nesse contexto a reabilitação é fundamental no restabelecimento funcional através de protocolos individualizados.²²

A fisioterapia está associada positivamente com redução da necessidade de oxigênio, deambulação e alta precoce também na afecção causada pelo coronavírus.⁶ No entanto os profissionais da saúde dessa unidade hospitalar identificaram que o desfecho dos pacientes com COVID-19, atendidos por eles, foram 26,7% dos pacientes com alta hospitalar entre 15 e 21 dias, com prevalência de 40% de óbitos.

O artigo propõe uma discussão atual e de vanguarda sobre aspectos da prática da fisioterapia, em especial na pandemia por COVID-19, em relação a perspectiva de outros profissionais no contexto hospitalar, o que pode direcionar as instituições de

saúde no aprimoramento do manejo e assistência ao paciente, além de fomentar programas de educação continuada para uma melhor integração multiprofissional.

O estudo contou com um número de amostra reduzido, que dificulta uma interpretação mais generalizada, a pesquisa possui também o viés da operação de amostragem e auto seleção, onde se pode resultar em uma amostra não-representativa ou tamanho da amostra insuficiente. Adicionalmente foi realizada a análise descritiva dos dados devido sua característica metodológica, contudo os resultados podem direcionar outros estudos de caráter mais abrangente.

CONCLUSÃO

Esse estudo elucida a percepção de profissionais da saúde quanto à atuação da fisioterapia e sua relevância no enfrentamento da COVID-19. Em destaque a reabilitação motora e respiratória foi vista como uma contribuição da fisioterapia em pacientes acometidos pelo coronavírus.

Procedimentos como a implementação da oxigenoterapia, VNI, ajuste de parâmetros da ventilação mecânica e extubação, foram considerados majoritariamente como das atribuições da fisioterapia. Os procedimentos compartilhados pela equipe multiprofissional foram a implementação de oxigenoterapia, ajuste de parâmetros ventilatórios e aspiração de via aérea e via aérea artificial. Em estudos posteriores, com outras abordagens metodológicas, pode promover a estratificação dos desfechos clínicos e de alta hospitalar dos pacientes com COVID-19, e o acompanhamento, monitoramento e avaliação sistemáticas das ações multiprofissionais.

REFERÊNCIAS

- Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020;395(10223):497-506. Doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)
- Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa – COVID-19 [texto na Internet]. Brasília: OPAS [citado 2020 Abr 22]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>
- Rothan HA, Byrareddy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *J Autoimmun*. 2020;109:102433. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2020.102433>
- Liu W, Li H. COVID-19:Attacks the 1-Beta Chain of Hemoglobin and Captures the Porphyrin to Inhibit Human Heme Metabolism. *ChemRxiv*. Cambridge: Cambridge Open Engage; 2020. Doi: <https://doi.org/10.26434/chemrxiv.11938173.v9>
- Wan Y, Shang J, Graham R, Baric RS, Li F. Receptor Recognition by the Novel Coronavirus from Wuhan: an Analysis Based on Decade-Long Structural Studies of SARS Coronavirus. *J Virol*. 2020;94(7):e00127-20. Doi: <https://doi.org/10.1128/JVI.00127-20>
- Jiandani MP, Salagre SB, Kazi S, Iyer S, Patil P, Khot WY, et al. Preliminary observations and experiences of physiotherapy practice in acute care setup of COVID 19: a retrospective observational study. *J Assoc Physicians India*. 2020;68(10):18-24.

7. Barello S, Palamenghi L, Graffigna G. Burnout and somatic symptoms among frontline healthcare professionals at the peak of the Italian COVID-19 pandemic. *Psychiatry Res.* 2020;290:113129. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113129>
8. Stojanov J, Malobabic M, Stanojevic G, Stevic M, Milosevic V, Stojanov A. Quality of sleep and health-related quality of life among health care professionals treating patients with coronavirus disease-19. *Int J Soc Psychiatry.* 2021;67(2):175-181. Doi: <https://doi.org/10.1177/0020764020942800>
9. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional [homepage na Internet]. Brasília: COFFITO; c2020 [citado 2020 Out 12]. Disponível em: https://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=9
10. Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 11ª Região [homepage na Internet]. Brasília: CREFITO 11; c2020 [citado 2020 Out 12]. Disponível em: <https://www.crefito11.gov.br/copia-fisioterapia>
11. Thomas P, Baldwin C, Bissett B, Boden I, Gosselink R, Granger CL, et al. Physiotherapy management for COVID-19 in the acute hospital setting: clinical practice recommendations. *J Physiother.* 2020;66(2):73-82. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jphys.2020.03.011>
12. Oliveira G, Andrade ES, Santos ML, Matos GSR. Conhecimento da equipe de saúde da família acerca da atuação do fisioterapeuta na atenção básica. *Rev Bras Promoç Saúde.* 2011;24(4):332-9. Doi: <https://doi.org/10.5020/2090>
13. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução n. 402, de 3 de Agosto de 2011. Disciplina a Especialidade Profissional Fisioterapia em Terapia Intensiva e dá outras providências. *Diario Oficial da Republica Federativa do Brasil, Brasília (DF);* 2011 Nov 24 [citado 2020 Out 12]. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3165>
14. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA.* 2020;323(13):1239-42. Doi: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.2648>
15. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução n. 70, de 1 de Outubro de 2008. Dispõe sobre a notificação de Gases Medicinais. *Diario Oficial da Republica Federativa do Brasil, Brasília (DF);* 2008 Out 2 [citado 2020 Nov 14]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2008/res0070_01_10_2008.html
16. Alhazzani W, Møller MH, Arabi YM, Loeb M, Gong MN, Fan E, et al. Surviving sepsis campaign: guidelines on the management of critically ill adults with coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Crit Care Med.* 2020;48(6):e440-e469. Doi: <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000004363>
17. Cabrini L, Ghislanzoni L, Severgnini P, Landoni G, Baiardo Redaelli M, Franchi F, et al. Early versus late tracheal intubation in COVID-19 patients: a "pros/cons" debate also considering heart-lung interactions. *Minerva Cardiol Angiol.* 2021;69(5):596-605. Doi: <https://doi.org/10.23736/S2724-5683.20.05356-6>
18. Righetti RF, Onoue MA, Politi FVA, Teixeira DT, Souza PN, Kondo CS, et al. Physiotherapy care of patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) - a brazilian experience. *Clinics (Sao Paulo).* 2020;75:e2017. Doi: <https://doi.org/10.6061/clinics/2020/e2017>
19. Brasil. Presidência da República. Lei N. 12.842, de 10 de Julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina. *Diario Oficial da Republica Federativa do Brasil, Brasília (DF);* 2013 Jul 11 [citado 2020 Nov 20]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12842.htm
20. Jackson T, Deibert D, Wyatt G, Durand-Moreau Q, Adishes A, Khunti K, et al. Classification of aerosol-generating procedures: a rapid systematic review. *BMJ Open Respir Res.* 2020;7(1):e000730. Doi: <https://doi.org/10.1136/bmjresp-2020-000730>
21. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 639, de 6 de maio de 2020. Dispõe sobre as competências do Enfermeiro no cuidado aos pacientes em ventilação mecânica no ambiente extra e intra-hospitalar. *Diario Oficial da Republica Federativa do Brasil, Brasília (DF);* 2020 Maio 8; Seção 1: 222.
22. De Biase S, Cook L, Skelton DA, Witham M, Ten Hove R. The COVID-19 rehabilitation pandemic. *Age Ageing.* 2020;49(5):696-700. Doi: <https://doi.org/10.1093/ageing/afaa118>