

UNIVERSIDADE TIRADENTES
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

JOSIELIA SANTOS OLIVEIRA
TAMARA MUNIZ SANTOS

REABILITAÇÃO PÓS COVID - 19: REVISÃO INTEGRATIVA

Aracaju

2021

JOSIELIA SANTOS OLIVEIRA

TAMARA MUNIZ SANTOS

REABILITAÇÃO PÓS COVID - 19: REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Tiradentes como um dos pré-requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia.

ORIENTADOR: Marcos Gabriel do Nascimento Junior.

Aracaju

2021

REABILITAÇÃO PÓS COVID - 19: REVISÃO INTEGRATIVA

Josielia Santos Oliveira¹; Tâmara Muniz¹; Marcos Gabriel do Nascimento Júnior².

RESUMO

A pesquisa objetivou identificar na literatura, bibliografias contendo informações sobre conjunto de medidas de intervenções adotadas na fisioterapia para a reabilitação de pacientes pós Covid -19. Este estudo propõe-se a levantar procedimentos terapêuticos adequados e aplicados à pacientes pós Covid-19, seja na fase leve, moderada ou grave. Trata-se de uma revisão integrativa, com abordagem qualitativa, foram coletados artigos publicados entre 2020 e 2021, disponibilizados em Bases de Dados da área da saúde. A resposta foi extraída de quarenta (40) artigos científicos, onde destes somente seis (06) foram foco do objetivo da pesquisa. Durante a leitura para a realização desse levantamento de queixas e recomendações para pós Covid-19 foi detectado que as principais queixas são: o cansaço e a diminuição da Spo2 ao realizar alguma atividade como pegar um objeto no chão, subir escadas, caminhar rápido ou correr. E as recomendações foram: exercícios respiratórios simples, fracionados, sustentados, respiração diafragmática, suspiros respiratórios, expiração forçada e respiração com freio labial com isometria de membros superiores e inferiores, exercícios de bicicleta, esteira e caminhada de baixa intensidade, exercícios de força e condicionamento como correr, subir e descer escadas, polichinelo, corrida estacionária, agachamento, abdominal e exercícios com aumento de peso para membros superiores e inferiores. Com isso foi possível visualizar nos estudos que 96% dos pacientes conseguiram manter a Spo2 durante e após exercícios. De acordo com as evidências e depoimentos de especialistas não existe um plano específico sistematizado para reabilitação de pacientes pós Covid-19. Levando-se em conta a relevância do trato por um profissional da área, assim sendo possível realizar a terapêutica mais adequada auxiliando a melhora da funcionalidade do paciente. Nesse sentido é de extrema importância apontar para a construção de um plano de orientação para a reabilitação de pacientes pós Covid-19 com a presença do profissional da Fisioterapia.

Descritores: pós Covid-19; reabilitação pós Covid-19, condutas fisioterapêuticas; sequelas pós Covid-19.

POST COVID REHABILITATION - 19: INTEGRATIVE REVIEW

Josielia Santos Oliveira¹; Tâmara Muniz¹; Marcos Gabriel do Nascimento Júnior².

ABSTRACT

The research aimed to identify in the literature, bibliographies containing information about the set of measures of interventions adopted in physical therapy for the rehabilitation of patients after Covid-19. This study aims to raise appropriate therapeutic procedures applied to post-Covid-19 patients, whether in the mild, moderate or severe phase. This is an integrative review with a qualitative approach, articles published between 2020 and 2021, available in health databases, were collected. The answer was extracted from forty (40) scientific articles, where only six (06) were the focus of the research objective. During the reading for this survey of complaints and recommendations for post-Covid-19 it was detected that the main complaints are: fatigue and decreased Spo2 when performing some activity such as picking up an object from the floor, climbing stairs, walking fast or running. And the recommendations were: simple, fractional, sustained breathing exercises, diaphragmatic breathing, respiratory sighs, forced expiration and breathing with labial frenum with isometry of upper and lower limbs, bicycle, treadmill, and low-intensity walking exercises, strength and conditioning exercises such as running, climbing up and down stairs, squatting, stationary running, squatting, abdominal exercises, and exercises with weight lifting for upper and lower limbs. With this it was possible to see in the studies that 96% of the patients were able to maintain Spo2 during and after exercise. According to evidence and expert testimony, there is no specific systematized plan for the rehabilitation of post-Covid-19 patients. Taking into account the relevance of treatment by a professional in the area, thus being possible to perform the most appropriate therapy to help improve the patient's functionality. In this sense, it is extremely important to point to the construction of a guidance plan for the rehabilitation of post-Covid-19 patients with the presence of the physical therapy professional.

Descreptors: Pós Covid-19; Rehabilitatian pós Covid-19; conduits physiolherapy no Covid pos; Sequels pós Covid-19.

1 INTRODUÇÃO

As pandemias são conhecidas como epidemias que se espalham rapidamente por diversos países e afetam uma quantidade relativamente grande de pessoas e que, de forma geral, geram consequências do nível micro aos macros sistêmicos, impondo, pelo tempo em que duram novas regras e hábitos sociais para a população mundial e mobilizações de diversas naturezas para suas contenções. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), o surto da Covid-19 iniciou-se na China em dezembro de 2019. E desde então tem se alastrado por diversos locais e populações, (DUARTE QUADROS. M, et al, 2020).

De acordo com dados estatísticos, estudos e pesquisas de forma geral sobre pandemia pode-se identificar várias situações preocupantes que chamam a atenção de curiosos e profissionais da área. Daí a Covid-19 pelo novo corona vírus (SARS-CoV-2) tem se apontado como um dos maiores desafios sanitários em escala global deste século. Na metade do mês de abril, poucos meses depois do início da epidemia na China em fins de 2019, já havia ocorrido mais de 2 milhões de casos e 120 mil mortes no mundo por Covid-19, e estão previstos ainda muitos casos e óbitos para os próximos meses. No Brasil, até então, foi registrado cerca de 20 mil casos confirmados e 1.200 mortes por este vírus. (WERNECK; CARVALHO, 2020).

O vírus é altamente contagioso, com transmissão entre humanos acontecendo através de secreções respiratórias, por aproximadamente 2 a 10 dias antecedentes ao indivíduo apresentar os sintomas, ou até mesmo nos casos de paciente contaminado, mas com transmissão assintomática. Desse jeito, é válido destacar que ele conseguirá ser transmitido através do contato das mãos em lugares contaminado e que entre em contato com a boca, com o nariz e/ou olho, bem como pela inalação de partículas respiratórias durante espirro ou tosse de pessoa infectada. (SOUZA; CARVALHO, 2021).

A doença pode deixar efeitos deletérios, como alterações pulmonares, cardiovasculares, musculares e cognitivas, além de ansiedade e depressão; independente do uso ou não ventilação mecânica. É comum que a hospitalização prolongada com cuidados intensivos leves, venha trazer desenvolvimento de fraqueza muscular adquirida na UTI e conseqüente dificuldade de

recuperação física e limitações funcionais (SANTANA; et al, 2021).

Apesar de pouco conhecidas as consequências físicas da Covid-19 em pacientes de longo prazo de internação, aqueles que precisam de ventilação mecânica na fase aguda da doença, podem vivenciar sérios efeitos colaterais, desenvolvendo a chamada síndrome pós-cuidados intensivos; aqueles que afetam sobreviventes de todas as idades. Essa síndrome é caracterizada primariamente por uma incapacidade prolongada e tem como efeitos secundários disfunção muscular, fadiga, dor e dispneia. Essa é uma segunda consequência muito comum nos pacientes graves consiste em fraqueza obtida na UTI, relacionada à imobilidade, controle glicêmico abaixo do ideal e iatrogenia pelo uso de esteroides e bloqueadores neuromusculares (SILVA; SOUZA, 2020).

Por tanto a doença Covid-19 causa deficiência da estrutura do aparelho respiratório, levando-o a disfunções da respiração, dos músculos respiratórios e da tolerância ao exercício, assim com a gravidade clínica apresentada. As gravidades são as limitações, que causam dificuldades na realização de atividades básicas que envolvem a capacidade de mobilidade, afetando até mesmo tarefas rotineiras como andar e realizar auto transferências. Por tanto a reabilitação tem um papel importante na reabilitação desses pacientes que apresentam sequelas da Covid-19 (ASSIS; et al, 2020).

A reabilitação é definida como um conjunto de medidas que ajudam pessoas acometidas com deficiências ou prestes a adquirir a terem e manterem uma funcionalidade ideal na interação com seu ambiente, reduzindo o impacto de diversas condições de saúde. Normalmente, acontece durante um período determinado de tempo, podendo envolver intervenções simples ou múltiplas por uma pessoa ou uma equipe de profissionais. (OMS, 2011).

Além dos transtornos causados pelas doenças, foram identificados também vários desafios no pós-hospitalar da Covid-19, um deles é a escassez de profissionais fisioterapeutas nos serviços públicos e privados, já que a fisioterapia contribui positivamente para a recuperação e reabilitação do paciente. Vale ressaltar que além da falta deste profissional acompanha também

a ausência de condições tais como saúde e segurança para que o mesmo desenvolva suas atividades.

Além disso, o fechamento de serviços com redução do acesso ao tratamento e necessidade de treinamento fisioterápico para a Covid-19 traz repercussões sistêmicas aos desafios para oferta de reabilitação na construção de conhecimento no curso da pandemia de Covid-19 dos profissionais, mudanças organizacionais e aos reconhecimentos de novas práticas de saúde, (MAIA; et al. 2020).

Porém é sabido que muito são os esforços para cuidar e salvar vidas acometidas por Covid-19, e nesse pelotão de frente pode-se apontar profissionais de suma importância para essa batalha na recuperação física e mental do paciente; dentre eles se inclui o fisioterapeuta. O destaque e a atuação do fisioterapeuta, se dá não por tratar a doença, mas sim por prevenir e reabilitar as deficiências respiratórias e as limitações funcionais da atividade de vida diária por ela causada (SILVA; et al, 2020).

2 JUSTIFICATIVA

A reabilitação pós Covid-19 é um tema de suma importância por tratar de uma pandemia causada por um vírus até então desconhecido. Por isso a importância de estudos sobre os procedimentos da Fisioterapia na reabilitação pós Covid-19 com o objetivo de promover um tratamento adequado.

A proposta deste estudo, é levantar procedimentos terapêuticos adequados e aplicados à pacientes pós Covid-19, seja na fase leve, moderada ou grave, levando-se em conta a relevância do trato por um profissional da área, assim sendo possível realizar a terapêutica mais adequada auxiliando a melhora da funcionalidade do paciente.

3 OBJETIVO

O estudo tem como objetivo levantar bibliografias contendo informações sobre protocolos ou conjunto de medidas de intervenção adotadas na fisioterapia para a reabilitação de pacientes pós Covid-19, no tocante a terapias utilizadas para melhora das funções cardiorrespiratórias, de força muscular respiratória e periférica e fatores biopsicossociais.

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura especificamente da fisioterapia, contida na área da saúde, a qual irá levantar informações sobre procedimentos ordenados para a busca de solução sobre a Reabilitação pós Covid-19. A pesquisa é bibliográfica, onde foi realizado uma coleta de dados a partir de artigos, livro e revistas científicas, disponíveis nas seguintes bases de dados: MEDLINE, PUBMED, LILACS, SCIELO e GOOGLE ACADÊMICO para utilizar como citações. Para Lima e Miotto (2007) “a pesquisa bibliográfica implica em um conjunto ordenado de procedimentos de busca por soluções, atento ao objeto de estudo, e que, por isso, não pode ser aleatório.

Portanto, o método de pesquisa integrativo, aqui adotado possibilitou a síntese de opiniões e do conhecimento de diferentes autores que falam sobre o assunto, assim como proporcionou a verificação da aplicabilidade de estudos significativos para resultados de manobras da Fisioterapia na Reabilitação dos Pacientes pós Covid-19.

O levantamento bibliográfico foi realizado através de busca eletrônica em base de dados; foram pesquisados quarenta (40) artigos científicos completos, destes quarenta foram excluídos vinte e seis (26) sendo utilizado apenas quatorze (14) mesmo assim apenas seis (06) contribuíram para a construção do objetivo do trabalho. Isso se deu pela falta de produção científica sobre o assunto, visto ser este ainda algo novo. A pesquisa ocorreu entre o mês de abril e maio de 2021 e por isso foi adotado como relevante o ano da publicação, autores e condutas utilizadas.

Contudo, esse estudo relata as evidências científicas no âmbito da Fisioterapia com vistas para a Reabilitação em Pacientes pós Covid-19. O estudo apresenta conteúdo que poderá orientar profissionais fisioterapeutas no tocante a reabilitação diária, com vistas aos experimentos e análise postadas na literatura aqui citadas

5 RESULTADOS

De acordo com a pesquisa foi confirmado que a Covid-19 é uma doença que causa deficiência de estruturas do aparelho respiratório e com isso deixa sequelas. Outro aspecto observado é o baixo número de escritos científicos para conduzir tratamento e, sobretudo para conduzir a reabilitação em pacientes pós Covid-19. O resultado encontrado para sustentar este estudo está pautado em seis (06) de quarenta (40) artigos pesquisados em Bases de Dados da área médica e saúde. Dos seis artigos foram extraídos autores, evidências e recomendações tomando como base aspectos com a fisioterapia.

Tabela: Demonstra as evidências encontradas sobre a reabilitação Pós Covid-19

AUTORES	ESTUDO	EVIDENCIAS/QUEIXAS	RECOMENDAÇÕES	RESULTADOS
SILVA, PINA, JACÓ, (2021)	Revisão bibliográfica de literatura	Pacientes em estado grave com disfunção respiratória e / ou dos membros após a alta.	Devem receber reabilitação respiratória, como exercícios: aeróbicos, caminhada rápida, corrida, natação, começando de baixa intensidade, melhorando gradualmente a intensidade e a duração, 3 a 5 vezes por semana, 20 a 30 minutos cada vez; treinamento de força: treinamento de resistência progressiva.	Com essa recomendação o paciente apresentou como sequela indisposição física, falta de ar, atrofia muscular pós-esforço, dos músculos respiratórios, do tronco e membros.
SILVA, et al, 2020	Síntese de evidências	Pacientes com alterações na função pulmonar com formação de Deficiência Respiratória hipoxêmica e de complacência com repercussões cardiovasculares, que levam a necessidade de Fisioterapia na atuação com oxigenioterapia e suporte ventilatório	Devem ser realizadas terapia de higiene brônquica, assim como, máscara facial oclusiva e na pré-oxigenação.	Em crianças: evoluem sem sintomas ou com quadro de baixa gravidade. Além de observar impacto na restrição da participação.

<p>MAINARDI, et al, 2021.</p>	<p>Relato de experiência.</p>	<p>Pacientes com alterações no sistema cardiorrespiratório. Queixas principais: cansaço e a diminuição da Spo2 ao realizar as atividades diárias (AVD's), Ex. pegar um objeto no chão, subir escadas e correr.</p>	<p>Devem receber exercícios respiratórios diversos, associado aos MMSS e MMII e outros. 1º e 2º sessão, O tratamento foi, com exercícios de incursão respiratória simples. 3º sessão foram iniciados exercícios respiratórios fracionados, exercícios sustentados, respiração diafragmática, suspiros respiratórios, expiração forçada e respiração com freno labial, com isometria de membros superiores (MMSS) em sedestação. Na 4º sessão, iniciaram-se exercícios respiratórios com movimentos ativos de MMSS e isometria de membros inferiores (MMII) em sedestação e bipedestação. A 5º e 6º sessão, iniciou-se exercícios na bicicleta, esteira e caminhada de baixa intensidade associado a exercícios respiratórios e de MMSS. Do 7º ao 15º atendimento foram realizados exercícios respiratórios associados a treino de força e condicionamento como: correr, subir e descer escadas, polichinelo, corrida estacionária, agachamento, abdominal e exercícios com aumento de peso para MMSS e MMII.</p>	<p>O Paciente no decorrer das sessões conseguiu manter a Spo2 maior que 96% antes, durante e após os exercícios. Com exercícios respiratórios diversos, associado aos MMSS e MMII e outros. Ao final, teve-se melhora significativa do cansaço e da Spo2, não apresentando mais desconfortos respiratórios.</p>
<p>SANTANA; FONTANA; PITTA. 2021</p>	<p>Revisão de literatura</p>	<p>Paciente em hospitalização prolongada (com ou sem o uso de ventilação mecânica) Queixas: efeitos deletérios, como alterações pulmonares, cardiovasculares, musculares e cognitivas, além de ansiedade e depressão</p>	<p>É recomendado a) Reabilitação pulmonar e treinamento aeróbico: intensidade leve com aumento gradual; 3 a 5 sessões por semana; duração de 20 a 30 min; b) Treinamento intermitente para pacientes com fadiga acentuada; c) Treinamento de força muscular para membros inferiores e superiores: resistência progressiva em 2 a 3 sessões por semana com 8 a 12 repetições; d) Treinamento de equilíbrio, exercícios respiratórios e higiene brônquica, se necessário, dar preferência para reabilitação domiciliar; se possível, considerar orientar familiares para auxílio na supervisão; se realizada em ambulatório/clínica, der preferência para sessões individuais.</p>	<p>Favorece a recuperação físico-funcional de pacientes.</p>
<p>GRIGOLETTO; et al, 2020.</p>	<p>Revisão narrativa</p>	<p>Paciente apresentando infecção do trato respiratório e sintomas semelhantes aos da gripe, como: febre, tosse, fadiga, produção</p>	<p>Aplicar Treinamento aeróbio e / ou resistido esses exercícios têm demonstrado diminuir os efeitos negativos do comportamento sedentário prolongado e da inatividade durante um período</p>	<p>A reabilitação pulmonar também demonstrou aumentar a capacidade de exercício, a força muscular e a qualidade de vida</p>

		de expectoração, dispneia, dor de garganta e dor de cabeça.	de hospitalização sobre a função física	
COSTA, et al, 2020	Revisão narrativa da literatura	Pacientes apresentando Insuficiência respiratória aguda com alterações cardiopulmonares não totalmente esclarecidas, síndrome do desconforto respiratório agudo, caracterizada por hipoxemia grave.	Recomenda-se exercício Aeróbio como: Caminhada, exercícios ativos, esteira, cicloergômetro de membros superiores e inferiores e degrau 60 e 80% da FC de reserva, exercícios respiratórios e Higiene Pulmonar, treino Muscular Inspiratório.	Pacientes apresentaram melhores resultados obedecendo aos preceitos da RCP praticada em centros brasileiros, com maior duração e volume semanal realizados em casa para complementar ao atendimento ambulatorial.

6 DISCUSSÃO

A Covid-19, é uma doença que mostra diferentes fenótipos pulmonares e que as consequências da infecção para cada paciente podem ser bastante variáveis e graves. Assim é importante compreender a repercussão pulmonar ocasionada por esta doença nos pacientes recuperados. Assim o tratamento é algo a esperar, mesmo sendo evidenciado que algum estudo já se encaminha, porém o assunto ainda é objeto de pesquisa. Para tanto, a reabilitação é um componente-chave para a recuperação logo após doenças. Definida a gravidade da disfunção observada nos pacientes com Covid-19, a reabilitação é fundamental para melhorar o funcionamento físico e cognitivo e diminuir o risco de incapacidade e morbidade. De acordo com Costa, et al, (2020) existem poucos estudos clínicos sobre a reabilitação em pacientes após Covid-19, por se tratar de uma doença recente e os sobreviventes se apresentarem em processo de tratamento.

Durante o período crítico da Covid-19 os órgãos como rim e coração sofrem danos podendo progredir para situação mais séria, chegando a crônico, reforçando que a inflamação respiratória causa impacto ao corpo inteiro. Segundo Silva, et al. (2021) pacientes com Covid-19 em estado grave com disfunção respiratória e / ou dos membros após a alta devem receber reabilitação respiratória, e podem ter má aptidão física, falta de ar pós-esforço, atrofia muscular de músculos respiratórios, do tronco e membros. Já Mainardi, et al, (2021) relata que a Covid-19 é uma

doença infectocontagiosa, podendo evoluir com alterações no sistema cardiorrespiratório, necessitando da reabilitação fisioterapêutica que através do tratamento com exercícios respiratórios diversos, associado aos MMSS e MMII e outros, teve ao final dos exercícios, melhora significativa do cansaço e da Spo2, não apresentando mais desconfortos respiratórios, ressaltando portanto, o quanto a fisioterapia tem um papel importante na evolução e após a doença. Percebe-se que ambos os autores comungam do mesmo ponto de vista que se faz necessário realizar exercícios respiratórios, porem Mainardi associa os exercícios aos métodos aos MMSS e MMII.

Já Santana; Fontana; Pitta (2021) concorda que para melhorar a evolução e consequentemente o prognóstico desses pacientes, recomenda-se também a reabilitação após a alta, considerando que o treinamento físico é viável e útil para sobreviventes de doenças críticas. Como ainda não há um corpo amplo de evidências na literatura sobre um treinamento físico específico para pacientes pós Covid-19, recomenda-se a prescrição de exercícios de baixa a moderada intensidade, priorizando a segurança. Como treinamento aeróbico, treinamento de força muscular para membros inferiores e superiores, treinamento de equilíbrio, exercícios respiratórios e higiene brônquica, se necessário. O que visto muito claramente neste levantamento de evidencias, queixas, recomendações e resultados é a discussão em torno da necessidade da fisioterapia desde a estadia do paciente internado até os pós, sobretudo por que as sequelas são muitas e ficam. Desta forma se faz necessário os cuidados com a reabilitação não só respiratória como, cardiopulmonar e musculoesquelética, já que os danos em torno de pulmão, coração e a estrutura como um todo.

De acordo com Bussolotti, et. al. (2020) “os exercícios ajudarão a melhorar a sua disposição, força muscular e flexibilidade, manter-se mais ativo para poder retornar mais rápido às suas atividades cotidianas. Na opinião da equipe multidisciplinar citada faz a seguinte orientação: só começar a fazer exercícios físicos “quando não apresentar febre, falta de ar aos mínimos esforços, palpitações ou dor no peito enquanto caminha em casa” e sentir quaisquer dos sintomas como: falta de ar; dores no peito ou palpitações; exaustão; tontura ou vertigem; sentir dor articular ou muscular em algum exercício (neste caso evite o exercício que lhe provocou o desconforto) deverá interromper imediatamente. Nessa mesma linha de pensamento os autores

apresentam a caracterização dos níveis de exercício assim distribuídos: Nível 1 semisentado aplica-se em pacientes que apresentem cansaço aos mínimos e médios esforços; e para os sentados – pacientes que consigam realizar os exercícios semideitados, 3x ao dia, com facilidade. Já para o Nível 2, os sentados – pacientes que consigam realizar os exercícios sentados do nível 1, 3x ao dia, com facilidade e logo pós esse resultado pacientes que consigam realizar os exercícios sentados do nível 1, 3x ao dia, com facilidade.

Embora não se tenha confirmação através de estudos científicos que o tratamento fisioterapêutico tem papel importante na evolução e após a doença, o senso comum não pode negar essa contribuição e o seu valor por parte dessa classe de profissional.

Outra discussão importante é sobre a adequação da avaliação, esta irá propor um plano de reabilitação individual conforme opinião de Cacau; et al (2020), “a adequada avaliação para mensuração do impacto na funcionalidade irá fornecer as informações necessárias para uma reabilitação individualizada e eficaz. Já Matos, Jorge, Akopian (2020), diz que “a partir da avaliação é proposto um plano de reabilitação focado na continuidade de cuidado após alta hospitalar, o qual visa o retorno funcional do paciente a sua condição pré-internação da forma mais breve possível, respeitando a condição clínica associada às suas expectativas.

A reabilitação para Covid-19 ainda não é tratada com a atenção específica para ela, a conduta aplicada é mesma que trata uma doença grave qualquer. Segundo Maia, et al, (2021), compreende-se que deve ser semelhante àquela fornecida para muitos pacientes assistidos em unidades de reabilitação que foram afetados por outras doenças ou lesões. Alguns podem apresentar várias sequelas associadas à doença viral e à permanência prolongada na UTI, possivelmente incluindo ventilação mecânica. Muitos terão morbidades preexistentes agravadas ou descompensadas, requerendo cuidados especializados e prolongados. Uma avaliação completa e um plano de tratamento individualizado e progressivo com enfoque na recuperação da função, envolvimento em atividades e o retorno à participação na sociedade ajudarão os pacientes a maximizarem sua qualidade de vida.

7 CONCLUSÃO

Os pacientes pós Covid-19 recebem o mesmo tratamento de reabilitação que os outros pacientes sobreviventes de doenças críticas. De acordo com evidências e depoimentos de especialistas não existe um plano específico sistematizado para reabilitação de pacientes pós Covid-19. Porém a reabilitação é importante e tem efeito benéfico especial no estágio de recuperação da doença, na reinserção do paciente na sociedade e nas suas atividades diárias. Por se tratar de um cenário novo, ainda são necessários estudos sobre o tema.

A reabilitação Pós Covid-19 é uma abordagem importante e tem efeito marcante e decisivo para a recuperação do paciente para o retorno a sua vida normal e de acordo com Mainardi; et al (2021) Pacientes com alterações no sistema cardiorrespiratório que se queixam principalmente de cansaço e a diminuição da Spo₂, ao realizar as atividades diária (AVD's), Ex. pegar um objeto no chão, subir escadas e correr; para a reabilitação precisa considerar cuidadosamente as necessidades de cada paciente detectada por meio de avaliação criteriosa considerando as manifestações sistêmicas das doenças. Outro aspecto a ser enfatizado é que o paciente deverá ser acompanhado por uma equipe multidisciplinar e que nela se faça presente o Fisioterapeuta, esse o especialista que atua de forma preventiva promovendo a manutenção e o bom funcionamento do pulmão, ou seja, na reabilitação de pacientes. No entanto, o que precisa é ampliar as pesquisas para criar um plano para a reabilitação pós Covid-19, por tratar de um assunto de suma importância para sociedade no novo cenário.

REFERÊNCIAS

- BARKER-DAVIES, R.M; O'SULLIVAN, O.; SENARATNE K.P.P.; *et al*
A declaração de consenso do Stanford Hall para reabilitação pós-COVID19
British Journal of Sports Medicine 2020; 54: 949-959.
Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2020-102596>. Acesso em 01/04/2021.
- BOTELHO, F.S; MOURA, R.M.F. **Diretrizes de reabilitação fisioterapêutica na síndrome pós-covid-19**. Conselho Regional de Fisioterapia e terapia Ocupacional da 4ª região (crefito-4 mg) Minas Gerais. 2021. Disponível em: https://crefito4.org.br/site/wp-content/uploads/2021/03/cartilha-diretrizes-de-reabilitacao-fisioterapeutica-na-sindrome-pos-covid-19-17_03.pdf. Acesso em: 29 maio 2021.
- Bussolotti, Raquel M. **Orientações para Pacientes Reabilitação após alta hospitalar por COVID-19**. Disponível em: <https://www.accamargo.org.br/sites/default/files/2020-0/cartilha-pacientes-orientacoes-reabilitacao-apos-alta-hospitalar-covi8d-19.pdf>. Acesso em: 20 de maio de 2021.
- CACAU, L.A.P.; *et al*; Avaliação e intervenção para a reabilitação cardiopulmonar de pacientes recuperados da covid-19. **ASSOBRAFIR Ciência**: 2020. Disponível em: <https://assobrafirciencia.org/article/doi/10.47066/2177-9333.AC20.covid19.018>. Acesso em 29 maio 2021.
- Construção de conhecimento no curso da pandemia de COVID-19**: aspectos biomédicos, clínico-assistenciais, epidemiológicos e sociais. Salvador: Edufba, 2020. V. 1. Disponível em: <https://doi.org/10.9771/9786556300443.011>. Acesso em 02 abr 2021.
- COSTA, Camila Oliveira et al. Criação de protocolo de avaliação para reabilitação funcional do paciente pós-covid. in: **Anais da Jornada Científica Integrativa da Agir**. Goiânia (GO) Ensino Agir, 2020. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/excelenciaemsaude/282308-criacao-de-protocolo-de-avaliacao-para-reabilitacao-funcional-do-paciente-pos-covid/>. Acesso em 29 maio 2021.
- COSTA, F. B, F.; et al, Reabilitação cardiopulmonar na covid-19; **Socesp** - Supl – 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.29381/0103-8559/20203004531-6>. Acesso em: 29 maio 2021
- DANIEL, Christiane Riedi et al. Estamos olhando para os indivíduos pós-COVID como deveríamos?. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, [S.l.], v. 10, n. 4, p. 588-590, nov. 2020. ISSN 2238-2704. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/3238>. Acesso em: 29 maio 2021. doi: <http://dx.doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v10i4.3238>.
- FRAGA-MAIA, H; et al; **Fisioterapia e COVID-19**: das repercussões sistêmicas aos desafios para oferta de reabilitação. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/32370/19/vol1_cap11_Fisioterapia%20e%C2%A0Covid-19.pdf. Acesso em 29 maio 2021.
- GRIGOLETTO, I; CAVALHERI, V; LIMA, F.; RAMOS, E. M. C. Recovery after Covid-19: The potential role of pulmonary rehabilitation. **Barsilian Journal of Physical Therapy** - 2020. Disponível em: <http://www.rbf-bjpt.org.br/en-recovery-after-covid-19-the-potential-articulo-S141335520305608>. Acesso em: 29 maio 2021.
- HUANG, C.; et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China.

Lancet. 2020 fev. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5.
Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31986264/>. Acesso em: 29 maio 2021.

LIMA, Telma C. S.; MIOTO, Regina C. T.; Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. **Revista Katálysis**. 2007.
<https://doi.org/10.1590/S1414-49802007000300004>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rk/a/HSF5Ns7dkTNjQVpRyvvhc8RR/abstract/?lang=pt>
Acesso em: 31 maio 2021.

MAINARDI. E. M; et al. Protocolo de reabilitação cardiorrespiratória no paciente pós-Covid: Relato de Experiência. **BJHR**. vol. 4, n.1 (2021). Disponível em:
<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/23060>. Acesso em: 29 maio 2021.

MANOJ, Sivan; et al. Desenvolvimento de um caminho de reabilitação integrado para indivíduos em recuperação de Covid-19 na comunidade. **Journal of Rehabilitation Medicine**. 24 de agosto de 2020. doi: 10.2340 / 16501977-2727 Disponível em:
<https://www.medicaljournals.se/jrm/content/abstract/10.2340/16501977-2727>. Acesso em: 29 maio 2021.

MATOS, Luciana D. N.; JANOT S. de; JORGE, Liliana Lourenço; AKOPIAN, Sônia. **Covid 19 Guia do Episódio de Cuidado: Reabilitação Para Pacientes Pós-Covid**. Disponível em:
https://medicalsuite.einstein.br/pratica-medica/pathways/covid-19_-_reabilitacao_para_pacientes_pos_covid.pdf. Acesso em: 02 de abr 2021.

MCGREGOR, G.; SANDHU, H.; BRUCE, J.; at al. **Rehabilitation Exercise and psycholoGical support After covid-19 InfectioN' (REGAIN): a structured summary of a study protocol for a randomised controlled trial**. *Trials*. 2021 Jan 6;22(1):8. doi: 10.1186/s13063-020-04978-9. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33407804/>. Acesso em 29 maio 2021.

ORSINI, M; et al; Reabilitação de pacientes sobreviventes ao covid-19: O próximo desafio. **Fisioterapia Brasileira** – Editorial 08 ago. 2020. Disponível em:
<https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/4318>. Acesso em: 29 maio 2021.

SALES, E.M.P.; SANTOS, J.K.M.; BARBOSA, T.B.; SANTOS, A.P.: Fisioterapia, Funcionalidade e Covid-19: Revisão Integrativa. **Cadernos ESP. Ceará**; edição Especial 2020, 14(1): 68–73. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/368>. Acesso em: 29 maio 2021.

SANTANA, A. V; PITTA, F.; FONTANA, A. D.; Reabilitação pulmonar Pós- Covid -19. 2021 **Jornais Brasileiro de pneumologia**. <https://dx.doi.org/10.36416/1806-3756/e20210034> 1/3 J
Disponível em: jornaldepneumologia.com.br/details/3500/en-US/pulmonary-rehabilitation-after-covid-19. Acesso em: 29 maio 2021.

SILVA, C.M.S.; ANDRADE, A.N.; NEPOMUCENO, B.; XAVIER, D.S.; LIMA, E.; GONZALES, I.; et al. Evidence-based Physiotherapy and Functionality in Adult and Pediatric patients with Covid-19. **J.H.G.D.** ano. 2020; 30(1): 148-155. DOI: <http://doi.org/10.7322/jhgd.v30.10086>. Disponível em:
<https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/jhgd/article/view/11058>. Acesso em: 29 maio 2021.

SILVA, L.C. O.; PINA, T.A.; JACÓ, L.S.O. Fisioterapia e funcionalidade em pacientes pós- Covid19: Revisão de Literatura. **Revista Hígia**, v.6, n.1 (2021). Disponível em:
<http://fasb.edu.br/revista/index.php/higia/article/view/637>. Acesso em: 29 maio 2021.

SILVA, R.M.V.; Souza A.V. C. de; Fase crônica da Covid-19: desafios do fisioterapeuta diante das disfunções musculoesqueléticas. Rev. **Fisioterapia em Movimento**. n.33, ano 2020. Doi <https://doi.org/10.1590/1980-5918.033.ED02>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/a/j4gf5VPw559bfwxLvsN9F8p/?lang=pt>. Acesso em: 29 maio 2021.

SOUZA, M.O.; CARVALHO, O.F.L.; Cambios neurológicos y rendimiento fisioterapéutico en pacientes después del Covid-19. **Journal of Research and Knowledge Spreading**, 2021. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/jrks/article/view/11686>. Acesso em: 29 maio 2021

WERNECK, G. L.; Carvalho, M. S.; A pandemia de Covid-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cad. Saúde Pública**. vol. 36, n. 5; Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/pz75jtqNC9HGRXZsDR75BnG/?lang=pt>. Acesso em: 29 maio 2021.