

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NA COMUNIDADE: CUIDADO HUMANIZADO E APRENDIZADO ACADÊMICO

BÁRBARA DE ROSSO LEÃO¹; ANA HELENA AZAMBUJA²; IZADORA CALVETTI KAWSKI³; VITÓRIA ACOSTA SCHEIN⁴; GISELE LIMA FARIAS⁵; MARIA FERNANDA DORREGO ANTUNES⁶

¹Universidade Católica de Pelotas – barbara.leao@sou.ucpel.edu.br

²Universidade Católica de Pelotas – ana.azambuja@sou.ucpel.edu.br

³Universidade Católica de Pelotas – izadora.kawski@sou.ucpel.edu.br

⁴Universidade Católica de Pelotas – vitoria.schein@sou.ucpel.edu.br

⁵Universidade Católica de Pelotas – gisele.farias@ucpel.edu.br

⁶Universidade Católica de Pelotas – maria.antunes@ucpel.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 trouxe diversas preocupações relacionadas à saúde da população afetada, entre elas as sequelas respiratórias, nesse contexto, a fisioterapia respiratória ganhou evidência por seus benefícios na recuperação dos pacientes, promovendo maior funcionalidade e qualidade de vida, como relatado por CENTENO-CORTEZ et al. (2022). Diante da alta demanda por esse tipo de atendimento, o curso de Fisioterapia da Universidade Católica de Pelotas (UCPel), destacou-se ao auxiliar a reabilitação da comunidade por meio da criação do Projeto de Extensão denominado “Programa Atenção Fisioterapêutica na Comunidade: Projeto Pós-COVID”, que após avanço do quadro pandêmico e consequente redução desse perfil de pacientes, passou a abranger patologias respiratórias de forma geral, se tornando “Projeto Distúrbios Respiratórios”.

A atuação do programa desenvolvida na prática clínica tem como objetivo oferecer um atendimento individualizado, considerando as diferentes etiologias das sequelas apresentadas e seus impactos na vida cotidiana, sempre respeitando a realidade de cada paciente, com o intuito de promover maior autonomia, como defendido por TROOSTERS et al (2023). No contexto hospitalar, a abordagem é voltada para o tratamento dos sintomas apresentados no momento pelo paciente, com base nas informações obtidas na ficha de avaliação e acompanhamento da evolução clínica durante a internação, com o intuito de melhorar a função pulmonar, prevenir possíveis complicações respiratórias e contribuir para a redução do tempo de internação, promovendo uma recuperação mais rápida e eficaz.

2. METODOLOGIA

O projeto conta com a participação de estudantes de Fisioterapia do 3º ao 10º semestre, incluindo bolsistas e voluntários. A partir do 7º semestre, os alunos estão aptos a realizar atendimentos de forma autônoma, enquanto os estudantes dos semestres anteriores têm a oportunidade de acompanhar e observar as práticas clínicas. Atualmente, as atividades práticas são realizadas semanalmente em dois locais, no Hospital São Francisco de Paula, na área ambulatorial, com atendimentos de 30 a 40 minutos voltados a pacientes já vinculados ao estágio fisioterapêutico da universidade, e na Clínica de Fisioterapia do Campus da Saúde da UCPel, com atendimentos de 50 minutos a 1 hora, direcionados por encaminhamentos da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) ou dando continuidade ao tratamento daqueles pacientes atendidos pelo projeto no

ambulatório, após alta hospitalar. As práticas ocorrem simultaneamente nos dois locais, com a supervisão de duas docentes, uma responsável por cada unidade, os acadêmicos são divididos em dois grupos, que se revezam entre os locais de atuação a cada dois meses.

Diversas condutas fisioterapêuticas são empregadas no atendimento, dentre elas técnicas manuais para higiene brônquica, como a Vibração, Vibrocompressão Pulmonar e o Aumento do Fluxo Expiratório (SARMENTO, 2016), padrões ventilatórios, que podem auxiliar na redução da dispneia, a melhora das trocas gasosas, a promoção da sincronização toracoabdominal durante a respiração ou na indução da expansão pulmonar (SARMENTO et al. 2024). Também são realizados alongamentos e exercícios posturais voltados para a prevenção ou correção da postura cifótica e ombros protusos, condição comum em pessoas com esforço respiratório, que compromete a mobilidade torácica e limita a expansão pulmonar (THONGCHOTE, 2024). Ademais, a cinesiologia e as atividades aeróbicas combinadas com exercícios respiratórios têm sido utilizadas para melhorar o condicionamento cardiorrespiratório, reduzir a dispneia e aumentar a aptidão física (HANADA, 2020).

No ambiente clínico, podem ser aplicadas escalas, como a de Borg, para mensurar a intensidade da dispneia e o esforço percebido durante a realização das atividades, assim como diferentes testes funcionais para avaliar o desempenho do paciente e comparar os resultados ao longo do tratamento fisioterapêutico, como o Teste de Caminhada de Seis Minutos (TC6) e o Teste de Velocidade de Marcha de 10 Metros (TC10M), conforme descrito por O'SULLIVAN et al. 2018. De modo geral, a avaliação da efetividade do tratamento baseia-se na comparação entre os sinais e sintomas apresentados no início e ao final da intervenção, além da análise dos progressos obtidos na execução de atividades funcionais.

3. RELATOS E IMPACTOS GERADOS

Os resultados do tratamento fisioterapêutico evidenciam benefícios importantes, como o aumento da tolerância ao exercício físico, a melhora dos achados na ausculta pulmonar e a redução dos sintomas de dispneia e fadiga. Esses efeitos refletem diretamente no avanço da capacidade de realizar as atividades de vida diária, como os cuidados pessoais, a execução de tarefas domésticas, a capacidade de se locomover por maiores distâncias, o uso independente do transporte público, entre outras, promovendo maior independência ao paciente.

No ambiente ambulatorial, observam-se ganhos significativos na capacidade ventilatória, na desobstrução das vias aéreas e na redução da necessidade de suporte ventilatório mecânico. Além disso, há avanços importantes na mobilidade funcional, como a conquista da ortostase, a realização de exercícios cinéticos e a retomada da deambulação. Esses ganhos contribuem para que o paciente adquira autonomia, favorecendo sua recuperação durante a internação e no período pós-alta.

O projeto também oferece aos acadêmicos a oportunidade de colocar em prática os conhecimentos teóricos, revisar e aprofundar conteúdos, testar diferentes condutas, trocar experiências com colegas e docentes, além de desenvolver o raciocínio clínico, a capacidade de resolução de problemas e a habilidade de lidar com imprevistos. Nesse processo, aprimoramos nossas habilidades de comunicação, aprendendo a informar e orientar o paciente, seus

familiares ou cuidadores de forma clara e acessível, e acima de tudo, exercitar a escuta ativa, construindo uma relação mútua de respeito e confiança com esses integrantes da comunidade.

4. CONSIDERAÇÕES

Diante disso, percebe-se o impacto significativo que o projeto exerce na vida daqueles que o vivenciam. Ao compreender que o paciente não se resume à patologia, e que sua bagagem psicossocial influencia nos sintomas, na resposta ao tratamento e ao acesso às condições de saúde, torna-se possível oferecer um atendimento integral e humanizado. Assim, presenciar de perto os ganhos adquiridos pela fisioterapia e a melhora na qualidade de vida dos pacientes, vai além da validação dos conhecimentos adquiridos e da nossa atuação como futuros fisioterapeutas, nos gera um sentimento de orgulho e gratidão por fazer parte desse processo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CENTENO-CORTEZ, A. K. et al. Fisioterapia respiratoria en pacientes adultos post-COVID-19: revisión sistemática de la literatura. **Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social**, v. 60, n. 1, p. 59–66, 1 fev. 2022.

TROOSTERS, Thierry et al. Pulmonary rehabilitation and physical interventions. **European Respiratory Review**, v. 32, n. 168, p. 220222, 7 jun. 2023. DOI: 10.1183/16000617.0222-2022

SARMENTO, George Jerre V. **Fisioterapia respiratória de A a Z**. Barueri: Manole, 2016. p.86, 94. ISBN 9788520459577.

SARMENTO, George Jerre V.; CORDEIRO, André Luiz L.; BORGES, Daniel L.; et al. **Fisioterapia respiratória no paciente crítico: rotinas clínicas**. 5. ed. Barueri: Manole, 2024. p.12. ISBN 9788520457900.

THONGCHOTE, K.; CHINWARO, U.; LAPMANEE, S.; et al. Effects of scapulothoracic exercises on chest mobility, respiratory muscle strength, and pulmonary function in male COPD patients with forward shoulder posture: a randomized controlled trial. **F1000Research**, v. 11, p. 1284, 20 ago. 2024. DOI: 10.12688/f1000research.126832.2.

HANADA, M.; KASHIWABARA, K.; ENDO, M.; et al. Aerobic and breathing exercises improve dyspnea, exercise capacity and quality of life in idiopathic pulmonary fibrosis patients: systematic review and meta-analysis. **Journal of Thoracic Disease**, v. 12, n. 3, p. 1041–1055, 2020. DOI: 10.21037/jtd.2019.12.27.

O'SULLIVAN, Susan B.; SCHMITZ, Thomas J.; FULK, George D. **Fisioterapia: avaliação e tratamento** 6a ed. 6. ed. Barueri: Manole, 2018. p.558, 563. ISBN 9786555762365.