
EDITORIAL

ASSOBRAFIR REFORÇA SUA MISSÃO NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID-19

ASSOBRAFIR reinforces its mission in tackling the COVID-19 pandemic

Darlan Laurício Matte¹, Rafael Mesquita²,
Karina Couto Furlanetto³, Marlus Karsten⁴

Em dezembro de 2019, um novo coronavírus (o SARS-CoV-2) foi identificado como a causa de um conjunto de casos de pneumonia grave na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. A infecção do trato respiratório causada por esse vírus recebeu o nome de *coronavirus disease* 2019 (COVID-19). O SARS-CoV-2 é altamente contagioso e, por isso, desde a sua emergência o vírus rapidamente se alastrou pelo mundo tomando proporções pandêmicas. Embora a maioria das pessoas desenvolva apenas sintomas leves, aproximadamente 14% desenvolve doença grave com necessidade de hospitalização e oxigênio suplementar, e cerca de 5% necessita de admissão em unidade de terapia intensiva ¹. Atualmente, de acordo com o relatório situacional da Organização Mundial de Saúde de 16 de julho de 2020, mais de

¹ Departamento de Fisioterapia, Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia, UDESC, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano, UDESC, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: darlan.matte@udesc.br. DLM <https://orcid.org/0000-0003-4650-3714>

² Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. RM <https://orcid.org/0000-0002-8048-3393>

³ Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Pitágoras-Unopar (UNOPAR), Londrina, Paraná, Brasil. KCF <https://orcid.org/0000-0002-7496-7228>

⁴ Departamento de Fisioterapia, Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia, UDESC, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. MK <https://orcid.org/0000-0002-2476-7981>

13 milhões de pessoas já foram infectadas em todo o mundo, e mais de 580 mil foram a óbito em decorrência da COVID-19 ². Segundo o mesmo documento, no Brasil mais de 1.920.000 pessoas já foram infectadas (aprox. 14,4% do total) e mais de 7461 mil pessoas já morreram, mas acredita-se que esses números podem ser muito maiores devido à pouca testagem e subnotificações em muitas regiões do país.

Pacientes hospitalizados pela COVID-19 frequentemente apresentam sinais e sintomas como tosse, dispneia, secreção pulmonar, fadiga e hipoxemia, os quais são potencialmente tratáveis por meio de técnicas e recursos fisioterapêuticos. Dessa forma, desde o começo da pandemia a Fisioterapia tem atuado de forma essencial no tratamento dos pacientes acometidos por essa doença, tanto na fase aguda durante a hospitalização, nas formas grave e crítica, quanto na fase de recuperação após a alta hospitalar ³. Contudo, embora o conhecimento prévio relativo ao tratamento de outras doenças respiratórias tenha servido como base, não pôde ser diretamente aplicado aos pacientes com COVID-19. Uma das principais peculiaridades relacionadas à COVID-19 está relacionada ao potencial contágio de e por profissionais de saúde. De fato, dados do Brasil apontam que mais de 31 mil profissionais de saúde haviam sido contaminados até 15 de maio, representando pouco mais de 15% do total de pessoas com COVID-19 ⁴. Dessa forma, ficou clara a necessidade de atualização e adequada capacitação de fisioterapeutas para pudessem responder de forma eficaz e segura a essa pandemia ⁵.

A Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva (ASSOBRAFIR) é uma entidade científica que tem a missão de representar a Fisioterapia Respiratória, a Fisioterapia Cardiovascular e a Fisioterapia em Terapia Intensiva, bem como de promover excelência profissional e servir como defensora da qualidade da assistência à saúde em todos os níveis de atenção ⁶. Diante da pandemia por SARS-CoV-2, a ASSOBRAFIR agiu prontamente com o propósito de auxiliar na capacitação dos fisioterapeutas para atuarem junto aos pacientes acometidos pela COVID-19. O primeiro documento emitido pela ASSOBRAFIR relacionado à pandemia por COVID-19 foi divulgado em 31 de janeiro de 2020, quase um mês antes do primeiro caso ter sido confirmado no Brasil, em 26 de fevereiro de 2020 ⁷. Com a chegada da doença no país, a ASSOBRAFIR logo identificou a necessidade de produzir documentos norteadores. Em 13 de março de 2020 foi criado o Comitê COVID-19 da ASSOBRAFIR, com o objetivo principal de assessorar a Diretoria Executiva Nacional nas ações relativas à pandemia da COVID-19, incluindo monitoramento ampliado de informações a respeito da COVID-19, especialmente as relacionadas à atuação fisioterapêutica, organização de posicionamentos e informativos oficiais da ASSOBRAFIR, revisão dos documentos publicados e representação da associação. Esse comitê foi formado por 13 fisioterapeutas, com experiência clínica, acadêmica e/ou em pesquisa, de diferentes estados e regiões do país. Desde a sua criação, quase 30 comunicações oficiais já foram elaboradas e publicados no site da ASSOBRAFIR ⁸, as quais, nesta edição especial da ASSOBRAFIR Ciência, passaram por adaptações e atualizações para serem publicadas no formato de artigos científicos.

Diferentes temas foram abordados nas comunicações oficiais produzidas e isso só foi possível devido ao esforço e dedicação dos autores que foram convidados ou indicados para colaborar de acordo com as suas áreas de expertise. Os temas são diversos e foram escolhidos para atender às demandas clínicas e responder às principais solicitações e dúvidas que chegavam à ASSOBRAFIR. Embora a maioria dos temas esteja relacionada ao contexto hospitalar, alguns documentos contemplam outros níveis de atenção, como o voltado à atuação na Atenção Primária à Saúde, ou abordam temas de ampla abrangência, podendo ser utilizados em diferentes níveis, como as comunicações sobre o

uso adequado de equipamentos de proteção individual e sobre recursos e técnicas que devem ser utilizados com cautela ou até evitados. Documentos voltados especificamente à população pediátrica e neonatal também foram produzidos, bem como um documento abordando aspectos éticos e legais relacionados à assistência fisioterapêutica ao paciente com COVID-19, e um documento com orientações para a realização de entrevistas e comunicações à imprensa durante a pandemia.

Desde a sua criação em 1986, a ASSOBRAFIR vem trabalhando em prol de garantir excelência profissional e qualidade da assistência prestada aos pacientes e, durante a pandemia por COVID-19, mais uma vez a associação está mostrando sua força, importância e capilaridade em todas as regiões do país. Espera-se que os documentos apresentados nesta edição especial da ASSOBRAFIR, além de servirem de registro histórico da atuação da associação no enfrentamento desta pandemia, sejam úteis e possibilitem uma prática clínica segura aos profissionais, efetiva para os pacientes, e baseada nas melhores evidências disponíveis. A pandemia vai passar e a fisioterapia brasileira terá orgulho de dizer que colaborou significativamente no enfrentamento dessa crise sanitária mundial.

Juntos somos mais fortes!

Referências

1. WHO. Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected [Internet]. Geneva: World Health Organization; [2020, cited 2020 Mar 22]. 62p. Available from: [https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected).
2. WHO. Coronavirus disease (COVID-2019) situation reports. Situation report – 178 [Internet]. Geneva: World Health Organization; [2020, cited 2020 Jul 17]. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200716-covid-19-sitrep-178.pdf?sfvrsn=28ee165b_2.
3. 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 Apr;66(2):73-82. doi: 10.1016/j.jphys.2020.03.011. Epub 2020 Mar 30.
4. Brasil chega a 31 mil profissionais de saúde infectados por Covid-19 [Internet]. São Paulo: CNN; 2020 Maio 16 [cited 2020 Jun 30]. Available from: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/05/16/brasil-chega-a-31-mil-profissionais-de-saude-infectados-por-covid-19>.
5. Pinto TF, Carvalho CRF. SARS CoV-2 (COVID-19): lessons to be learned by Brazilian Physical Therapists. Braz J Phys Ther. 2020 May-Jun;24(3):185-186. doi:10.1016/j.bjpt.2020.04.004.
6. ASSOBRAFIR. Missão, Visão e Valores [Internet]. São Paulo: Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva; [2020, cited 2020 Jun 30]. Available from: <https://assobrafir.com.br/missao-visao-e-valores/>.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Brasil confirma primeiro caso da doença [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013-2020 [cited 2020 Jun 2020]. Available from: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46435-brasil-confirma-primeiro-caso-de-novo-coronavirus>.
8. ASSOBRAFIR. COVID-19 [Internet]. São Paulo: Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva; [2020, cited 2020 Jun 30]. Available from <https://assobrafir.com.br/covid-19/>.