



Claudiane Ayres
(Organizador)

Processos de intervenção em fisioterapia e terapia ocupacional 3

Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena

Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Biológicas e da Saúde

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
 Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
 Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
 Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
 Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
 Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
 Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
 Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
 Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
 Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
 Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
 Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
 Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
 Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
 Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
 Prof. Dr. Maurílio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
 Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
 Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
 Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
 Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
 Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
 Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
 Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Processos de intervenção em fisioterapia e terapia ocupacional 3

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaiddy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Claudiane Ayres

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
P964	<p>Processos de intervenção em fisioterapia e terapia ocupacional 3 / Organizadora Claudiane Ayres. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-0876-5 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.765220112</p> <p>1. Fisioterapia. 2. Saúde. I. Ayres, Claudiane (Organizadora). II. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD 615.82</p>
Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE ATRAVÉS DE ATIVIDADES DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: A TELEREABILITAÇÃO DE PACIENTE IDOSO COMO ESTRATÉGIA DE FORMAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA

Data de submissão: 07/10/2022

Data de aceite: 29/11/2022

Ana Beatriz Souza da Conceição

Universidade Federal do Pará (UFPA).
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/0280483491764066>

Nicolý Thiffany Mainard Nunes

Universidade Federal do Pará (UFPA).
Faculdade de Fisioterapia e Terapia
Ocupacional. Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/1998864740469113>

Thaís Paula de Campos Couto

Universidade Federal do Pará (UFPA).
Faculdade de Fisioterapia e Terapia
Ocupacional. Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/4541716169042811>

Josilayne Patrícia Ramos Carvalho

Universidade Federal do Pará (UFPA).
Belém – Pará
<https://orcid.org/0000-0001-6538-0591>

Paulo Eduardo Santos Ávila

Universidade Federal do Pará (UFPA).
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/4673218055614655>

Natáli Valim Oliver Bento-Torres

Universidade Federal do Pará (UFPA).
Belém – Pará
<https://orcid.org/0000-0003-0978-211X>

RESUMO: O envelhecimento populacional exige que o estudante de fisioterapia tenha adequada formação para atender a pessoa idosa. Para isso as Universidades incluem em seus planos de ensino atividades práticas de extensão para atendimento desse público. No entanto, devido ao período de isolamento social decorrente da pandemia por COVID-19 as instituições de ensino superior substituíram suas atividades pedagógicas presenciais por meios digitais e a telereabilitação se tornou a alternativa para a intervenção fisioterapêutica às pessoas idosas em isolamento social e manutenção das atividades acadêmicas. O objetivo deste é relatar as experiências vividas por três alunas do curso de Fisioterapia durante a telereabilitação de um casal de idosos e, ao mesmo tempo, analisar a eficácia da estratégia de ensino para a formação de profissionais fisioterapeutas. Foram relatadas as etapas de uma atividade prática aplicada proposta pelos professores do semestre de estudos sobre a Saúde do Idoso, que incluiu a avaliação e o tratamento remoto, além da posterior apresentação e discussão dos casos atendidos com os demais alunos. De maneira geral, o casal atendido apresentou melhora do quadro clínico avaliado e as

habilidades e conhecimentos propostos durante o semestre foram total ou parcialmente alcançadas. Conclui-se que a telereabilitação como meio alternativo para manter as atividades práticas curriculares forneceu uma maneira eficaz de abordar as lacunas no aprendizado causadas pela pandemia.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; Telerreabilitação; Fisioterapia; Envelhecimento, Ensino Superior em Saúde.

HIGHER EDUCATION IN HEALTH THROUGH UNIVERSITY EXTENSION ACTIVITIES DURING THE COVID-19 PANDEMIC: TELEREHABILITATION OF ELDERLY PATIENTS AS A STRATEGY FOR TRAINING PHYSIOTHERAPISTS

ABSTRACT: The aging population requires that physical therapy students have adequate knowledge about caring for older adults. To this end, universities have included extension activities in their curricula, dedicated to providing physical therapy interventions for older adults. However, social isolation during the pandemic of COVID-19, induced the undergraduate program to replace their presential teaching activities with digital modes. In this context, telerehabilitation became the alternative for maintaining physical therapy intervention for older patients in social isolation and for maintaining academic activities. The aim of this study is to report the experiences of three Physical Therapy students during the tele-rehabilitation of an elderly couple and, at the same time, to analyze the effectiveness of the teaching strategy for the training of physical therapy professionals. The phases of the course proposed by the university professors were reported, which included assessment and telerehabilitation, as well as discussion of clinical cases with the other students. Overall, the patients showed clinical improvements and the skills and knowledge proposed during the semester were fully and partially achieved. We conclude that telerehabilitation as an option for curricular practice activities provided an effective way to address the learning gaps caused by the pandemic.

KEYWORDS: COVID-19; Tele-monitoring; Physiotherapy; Aging; Higher Education in Health.

INTRODUÇÃO

A Organização Pan-Americana de Saúde define envelhecimento como “um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz frente ao estresse do meio-ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte” (OPAS, 2005). O profissional fisioterapeuta pode identificar idosos com riscos à fragilidade e atuar na prevenção e/ou recuperação dos declínios motores e cognitivos associados ao envelhecimento, propiciando lentificação das perdas decorrentes do processo de envelhecimento ou reabilitando funcionalmente o idoso para as atividades de vida diária, a partir de suas potencialidades e especificidades individuais (Gustavson et al., 2017; Silva, 2019; Morley et al., 2013). Neste contexto do rápido envelhecimento populacional, os estudantes de fisioterapia devem ter adequada preparação educacional em gerontologia para que possam fornecer serviços eficientes

quando se tornarem profissionais, considerando que a maioria trabalhará regularmente com este público (Wong et al., 2013). Para o ensino desses conhecimentos e habilidades, as Universidades Brasileiras – obedecendo a Resolução N°7, de 18 de dezembro de 2018 que estabelece diretrizes para Extensão na Educação Superior Brasileira – oferecem serviços à comunidade por meio de atividades de extensão universitária. Nos cursos de graduação para a formação de profissionais da saúde, as ações de extensão universitária são usualmente configuradas como ações de educação em saúde ou intervenções de atendimento profissional diretamente vinculadas à formação do estudante (BRASIL, 2018). Nestes contextos, cria-se a oportunidade e o ambiente para a interação direta e supervisionada do estudante com o paciente e para a aplicação prática dos fundamentos da avaliação e intervenções profissionais para o desenvolvimento de competências para a prática profissional (Santana et al., 2021). Durante o semestre letivo de realização do módulo dedicado aos estudos sobre a Saúde da pessoa Idosa do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Pará (UFPA), o estudante realiza atendimentos ao idoso, sempre acompanhado por um professor responsável. Objetiva-se que ao final do módulo, o estudante esteja apto a realizar avaliação multidimensional do idoso, interpretando testes, exames, escalas e, com base na história clínica, estabelecer o diagnóstico fisioterapêutico e planejar o tratamento fisioterapêutico com base nos princípios da Fisioterapia Baseada em Evidências em saúde do idoso (UFPA, 2011). Com o surgimento do novo Coronavírus (SARS-CoV-2), a OMS decretou situação de pandemia devido à elevada taxa de transmissão e letalidade do vírus, tornando-se emergência pública. Para seguir as orientações sanitárias, as Instituições de Ensino Superior do Brasil, por meio da Portaria n° 343 de 17 de março de 2020, substituíram as atividades pedagógicas presenciais por atividades remotas síncronas e/ou assíncronas (Caetano et al., 2020; Brasil, 2020; De Oliveira et al., 2020). Visando a manutenção segura das atividades acadêmicas, a Universidade Federal do Pará adotou o Ensino Remoto Emergencial (ERE) (CONSEPE UFPA, 2020). Neste contexto e na demanda por novas estratégias de promoção à saúde, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), através da Resolução N° 516, de 20 de março de 2020, autorizou o atendimento a distância, em Telereabilitação, podendo a prestação de serviços acontecer de maneira síncrona - qualquer forma de comunicação a distância realizada em tempo real - ou assíncrona - qualquer forma de comunicação a distância não realizada em tempo real (COFFITO, 2020). Desta forma, a telereabilitação configurou-se como alternativa para a intervenção fisioterapêutica às pessoas idosas em isolamento social e manutenção das atividades curriculares durante o Ensino Remoto Emergencial (Caetano et al., 2020; Oliveira, 2021). O objetivo deste é relatar as experiências vividas por três alunas do curso de Fisioterapia durante a telereabilitação de um casal de idosos e, ao mesmo tempo, analisar a eficácia da estratégia de ensino para a formação de profissionais fisioterapeutas.

RELATO DA EXPERIÊNCIA VIVIDA

A pesquisa sobre as atividades desenvolvidas é um estudo qualitativo, de abordagem narrativa, no qual descrevemos a análise da nossa própria experiência de formação acadêmica, nos estudos sobre a atuação da fisioterapia na atenção à saúde da pessoa idosa. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética Institucional (Número do Parecer: 4.570.683). Dentre os componentes curriculares do módulo de estudos sobre a Saúde da pessoa Idosa no curso de bacharelado em Fisioterapia da UFPA, a Atividade Prática-Aplicativa (APA) aconteceu por meio de Telereabilitação, em conformidade à Resolução nº 5.294 de agosto de 2020 (CONSEPE), à Portaria nº 343 de 17 de março de 2020 (MEC) e à Resolução N° 516, de 20 de março de 2020 (COFFITO). Participaram da telereabilitação pessoas idosas cadastradas na lista de espera do serviço-escola da Faculdade e por demanda espontânea. Após a triagem para avaliação da elegibilidade, cada paciente foi encaminhado a um grupo de 3 estudantes, sempre acompanhados por um(a) professor(a) tutor(a), para que fossem avaliados e recebessem o atendimento. As etapas das atividades incluíram orientação do professor tutor sobre o funcionamento da atividade, primeiro encontro virtual com os pacientes para avaliação inicial, discussão dos casos com o professor supervisor para síntese das informações coletadas, produção e apresentação do plano de tratamento dos pacientes, início das sessões de telereabilitação, e, por fim, integração e discussão dos casos clínicos atendidos em uma atividade chamada Seminário de Integração em Saúde. Todas as atividades ocorreram entre os meses de março a junho de 2021. As etapas estão ilustradas na figura 01.

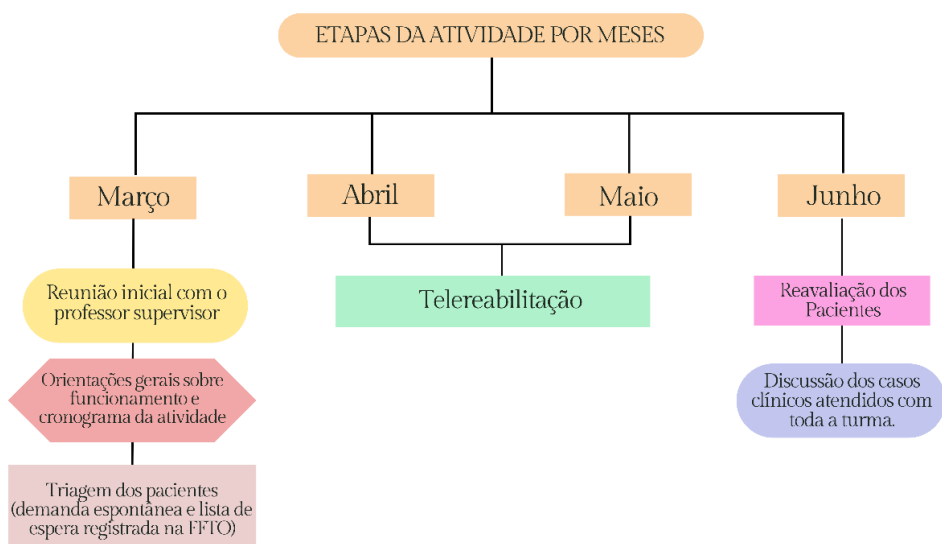


Figura 1. Fluxograma das etapas das atividades propostas pelos docentes.

Aqui descrevemos a experiência de um grupo composto por três acadêmicas do 7º semestre do curso de bacharelado em Fisioterapia e uma professora tutora com experiência acadêmica e profissional na atenção à saúde do idoso. Ficamos responsáveis pela telereabilitação de um casal de idosos que para dar início ao tratamento, realizaram uma avaliação que incluiu o questionário *Katz Index of Independence in Activities of Daily Living*, a Escala de Atividades Instrumentais de Vida Diária - *Lawton e Brody* e os protocolos *Vulnerable Elderly Survey (VES-13)* e de avaliação multidimensional do idoso. Durante a avaliação, o casal relatou que faziam exercícios físicos, mas devido à pandemia de COVID-19, interromperam e já se encontravam há cerca de 12 meses sem praticar exercícios físicos e em isolamento social. Durante esse período a paciente do sexo feminino (80 anos) sofreu queda da própria altura, desenvolvendo um quadro algíco de intensidade moderada no joelho direito (EVA 5) e leve no ombro direito (EVA 2). O paciente do sexo masculino, 78 anos, referiu alterações na qualidade do sono, desequilíbrio e dificuldade para agachar e levantar, além de estar com sobrepeso (IMC 29,75). Após a avaliação, elaboramos o plano de tratamento dos pacientes que incluíram treino de força de membros inferiores e superiores, alongamento, coordenação e equilíbrio combinados, exercícios aeróbicos por meio de marcha estacionária, dança e exercícios cognitivos em dupla tarefa. No total, foram realizadas onze sessões de telereabilitação, uma vez por semana, no período da manhã, com duração de 50 minutos, por videochamadas via aplicativo de mensagens instantâneas para smartphones - *WhatsApp*, por ser o recurso de melhor possibilidade para o casal. Além disso, disponibilizamos e entregamos no domicílio dos pacientes faixas elásticas (*therabands*) e *halteres* (1 e 2 kg), seguindo todos os cuidados de higienização e prevenção à contaminação pelo COVID-19. A realização da atividade aqui descrita foi o primeiro contato de todas as integrantes do grupo com modalidades remotas de ensino e com a telereabilitação. Devido a isso, e apesar da distância física, houve maior proximidade com a professora tutora, que nos deixou à vontade para expor nossos receios, dúvidas e ideias que sempre foram discutidas em reuniões que aconteciam imediatamente antes dos atendimentos ou por meio de um grupo de *WhatsApp*. Essas discussões nos norteavam quanto a quais aspectos observar, sobre a decisão de condutas, sobre como lidar com os pacientes e quais direções seguir em casos de emergências. Apesar da realidade totalmente nova, os conhecimentos e habilidades determinadas pelo plano de ensino de Saúde do Idoso foram alcançadas quase que integralmente, como pode ser observado no Quadro 1.

Habilidades e conhecimentos propostos pela Atividade Prática Aplicativa em Saúde do Idoso do 7º período	Resultados relatados pelos discentes
<p>Estar apto a realizar avaliação multidimensional do idoso, interpretando testes, exames, escalas e, com base na história clínica, estabelecer o diagnóstico fisioterapêutico;</p>	<p>Alcançado parcialmente. Conseguimos avaliar o casal de idosos por meio de um protocolo básico de avaliação multidimensional do idoso com dados pessoais, condições gerais, histórico de doença atual e/ou anterior, uso de medicamentos e hábitos de vida. Além de aplicarmos a escala de Atividades Instrumentais de Vida Diária - <i>Lawton e Brody, Vulnerable Elderly Survey (VES-13)</i> e o questionário <i>Katz Index of Independence in Activities of Daily Living</i>. No entanto, não realizamos testes especiais por receio da execução dos pacientes, visto que eles estavam sozinhos e pelo risco de serem realizados de maneira equivocada e não poder ser analisado fidedignamente.</p>
<p>Planejar o tratamento fisioterapêutico com base nos princípios da Fisioterapia Baseada em Evidências em saúde do idoso;</p>	<p>Alcançado. Todo o tratamento foi criado com base na literatura estudada, com auxílio da professora orientadora, sendo cada exercício realizado com um objetivo previamente traçado de acordo com a avaliação, as preferências e as necessidades observadas durante as chamadas de vídeo.</p>
<p>Implementar métodos e técnicas fisioterapêuticas adequados às demandas e especificidades do paciente, conhecendo critérios de indicação e contraindicação, limitações, riscos, confiabilidade, validação;</p>	<p>Alcançado. Como exemplo, podemos citar que ao longo das sessões percebemos a necessidade de trabalhar as funções cognitivas desses pacientes, e, para tanto, introduzimos novos exercícios, em dupla tarefa. Além disso, cada exercício era individualizado e direcionado para os objetivos com cada paciente, apesar de serem um casal e realizarem o atendimento simultaneamente.</p>
<p>Desenvolver a escuta sensível e habilidades de interação com o paciente;</p>	<p>Alcançado. Ao longo do atendimento os pacientes conversavam sobre seu dia a dia, suas limitações e ansiedades em relação ao tratamento, o que era considerado para avaliar a necessidade de adequação ao plano de tratamento, assim como estabelecer um ambiente mais amigável e criar estratégias motivacionais. Os pacientes relatam e demonstraram dificuldade na rotina de uso da videochamada, o que exigiu do grupo criatividade e aprendizado para ensinar ao casal como manusear, além de criar estratégias para mitigar essa dificuldade através do contato para auxílio de um familiar. Ao final dos atendimentos foi observada maior intimidade do casal para com o aparelho.</p>

Quadro 1: Análise das Habilidades e Conhecimentos propostos na ementa da Atividade Prática Aplicativa (APA) e alcançados durante o semestre de Saúde do Idoso.

Apesar dos resultados positivos com este novo meio de ensino, pontos não controláveis por nós, como qualidade de conexão ou do dispositivo para acesso, inviabilizaram algumas vezes o contato síncrono, entre os membros do grupo ou com os próprios pacientes. Comumente aconteceram quedas de conexão, implicando em telas travadas, áudios falhados e chamadas interrompidas que chegaram a inviabilizar a continuidade da sessão ou o seu início, comprometendo o tempo de atendimento. Dentre as limitações encontradas, destacamos dificuldades de visualização através das pequenas telas dos smartphones. A visualização através da tela limitou a visualização ou demonstração dos movimentos corretos, demandando maior tempo para observação e

explicação durante a sessão. Este ponto foi melhorado, quando, a partir dessa observação, passamos a gravar os exercícios e enviar previamente aos pacientes, além de produzirmos materiais educativos em forma de banners, cartilhas e lembretes, seguindo o estudo de Oliveira (2021), que considera que materiais educacionais personalizados para o paciente são mais eficazes que os generalistas, todos os materiais, incluindo os vídeos, foram criados para cada idoso de forma individual, nos fazendo treinar a linguagem adequada e acessível aos pacientes, que os permitissem entender a informação. Ao longo das sessões, as queixas algicas na região escapular direita, alteração de equilíbrio com dificuldade para agachar e levantar e a insônia referidas inicialmente pelo paciente do sexo masculino foram diminuindo, dando espaço para relatos de melhora da qualidade do sono e ganho de confiança, força e disposição para realizar suas atividades de vida diária. O paciente do sexo masculino foi avaliado como independente e não vulnerável tanto à avaliação inicial quando após o tratamento e, qualitativamente, observamos que ao longo do tratamento o mesmo passou a executar os exercícios de maneira mais precisa e ágil, com menor cansaço e dificuldades. O paciente referiu melhora de 80% no quadro algico e 90% no equilíbrio do paciente em comparação com a avaliação, não se sentindo mais “travado” e “bambo”. Não pudemos observar a evolução da paciente do sexo feminino, visto que a mesma realizou apenas três sessões e suas faltas eram justificadas por motivos diversos, às vezes dores em outras regiões não relatadas anteriormente, consultas médicas, saídas, dentre outros. Percebemos que esta paciente não se adaptou ao modelo a distância, referindo algumas vezes sentir falta do contato físico do profissional para que pudesse corrigi-la tocando-a, a mesma apresentava muita dificuldade para executar o exercício corretamente somente ouvindo nossas instruções ou vendo as ilustrações que mandávamos anteriormente. A realização dos telereabilitação foi para nós uma experiência desafiadora pelas novidades que o acompanhou, como o primeiro contato com o ensino e atendimento à distância e a convivência profissional com pacientes idosos. Ao longo das semanas, nos habituamos e ganhamos confiança na nova maneira de atender, entendemos que nossa relação com a professora tutora que nos acompanhou influenciou positivamente neste ganho, visto que sempre fomos incentivadas e ensinadas diante de quaisquer dúvidas que surgiam, além de não sermos corrigidas de maneira contundente. Além disso, este foi o último semestre de aulas teóricas e práticas antes de entrarmos no estágio curricular obrigatório, que devido ao cenário pandêmico, seria parcialmente remoto, então esta experiência contribuiu significativamente para nos sentirmos mais preparadas para o estágio visto que teríamos a experiência anterior e referências para possíveis melhorias e adaptações. Não percebemos prejuízos na qualidade do ensino, foi possível colocar em prática a teoria lecionada e desenvolver as habilidades necessárias para um atendimento adequado para este público. Após todos os grupos da turma realizarem as reavaliações de seus pacientes, foi realizada a culminância como parte final das etapas da atividade, por meio da qual todos os discentes e professores tutores compartilharam os resultados alcançados com seus

pacientes, as competências desenvolvidas e as aprendizagens conquistadas pelos alunos e pelos próprios professores neste novo meio de atendimento e ensino. De maneira geral, os grupos alcançaram resultados bem heterogêneos, alguns atenderam pacientes assíduos e proativos, que conseguiam lidar normalmente com os aparelhos celulares; outros tiveram divergências entre si, alegando faltas e dificuldade de comunicação dentro do próprio grupo; outros com pacientes que apareciam somente em uma sessão e encerravam, por não se adaptar ao meio tecnológico ou não se sentir confiante em realizar exercícios sem suporte físico, dentre outros pontos levantados pelos alunos. De todo modo, é natural que a experiência fosse diferente em cada grupo, ainda assim a maioria teve bons resultados e coletou boas experiências, que despertou em alguns, como em nós, o interesse em escrever este relato de experiência.

DISCUSSÃO

O casal de pacientes atendidos durante a telereabilitação apresentavam estabilidade clínica, mas apresentavam risco para as grandes síndromes geriátricas pois estavam em isolamento social e sem realizar exercícios físico há cerca de 12 meses. Para este perfil de pacientes, a fisioterapia pode ser forte aliada, tanto nas estratégias de prevenção e recuperação das funções dos sistemas que sofrem alterações durante o processo de envelhecimento, quanto para garantir a qualidade de vida, independência funcional e o bem-estar de pacientes idosos (Keating et al., 2021). Para isso, o estudante de fisioterapeuta precisa, durante sua formação, ter o contato com o paciente, com a prática manual e a vivência em ambientes de clínica ou hospitalar (Imoto, 2011). No entanto, devido ao risco de contaminação pelo COVID-19, as autoridades de saúde orientaram a população, principalmente a população idosa, a manter o isolamento social, a fim de limitar a exposição da população ao vírus (Ferreira et al, 2020). Pelo mesmo motivo, as instituições adotaram o Ensino Remoto Emergencial para ofertar suas disciplinas sem o contato presencial e um dos meios utilizados foram as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs), como as reuniões em plataformas virtuais específicas, que permitiram o contato síncrono entre alunos e professores (de Oliveira et al, 2021). O uso das TICs na educação a distância e no ensino remoto não são abordagens novas para a pedagogia, mas ao receberem notoriedade muitas ferramentas e recursos foram ofertados para que os professores conseguissem atender as demandas da mudança de ensino (Williamson, 2020). Os cursos da área de saúde se organizaram para ofertar componentes e atividades curriculares que demandam a formação do aluno através de práticas extensionistas de atendimento à população na modalidade de telereabilitação. A telereabilitação em fisioterapia para a população idosa tem sido avaliada como eficaz, tal qual alguns estudos sugerem, como o de VanRavenstein et al., (2020) e Vaikuntharajan et al., (2022) que, de maneira similar, concluíram que programas de exercícios por telereabilitação são viáveis para prevenção de quedas e o

desempenho físico funcional de idosos. De maneira análoga, o uso dessas tecnologias facilitou a didática e diminuiu fatores estressantes como o conhecimento prejudicado dentro do novo contexto vivido, além disso, o envolvimento dos estudantes com a telessaúde para substituir parcialmente os atendimentos presenciais durante a formação acadêmica podem permitir que os alunos tenham melhor compreensão de outros contextos. Dessa forma, a tecnologia de telereabilitação forneceu uma maneira eficaz de abordar as lacunas no aprendizado causadas pela pandemia (Sharma, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia de COVID-19 modificou os modos de cuidado e de ensino, gerando implicações nos serviços-escola das Universidades brasileiras, que precisaram se adaptar a um novo formato de ensino e conseqüentemente de prestação de serviços à comunidade. Pensando nisso, a telereabilitação apresentou potencialidades para a continuidade do acompanhamento de pacientes que antes eram atendidos pela Faculdades de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Pará e também para iniciar com novos pacientes como o casal de idosos aqui descrito, que tiveram suas atividades físicas interrompidas devido ao período de isolamento social, e passaram a não realizar exercícios físicos por falta de acompanhamento bem como a maior parte da população. Nesse sentido, a telereabilitação, por meio do ensino remoto, foi a alternativa encontrada para manejar estes casos a fim de auxiliar na manutenção de suas atividades, propiciando melhora da funcionalidade e da qualidade de vida em consonância com a continuidade do calendário acadêmico dos alunos do último ano do curso de fisioterapia, a fim não prejudicar sua formação e auxiliar no desenvolvimento das habilidades e competências que o profissional Fisioterapeuta deve ter. Apesar da nova realidade, houve boa comunicação e adesão inicial dos pacientes, das alunas e da professora durante todo o processo de telereabilitação, que se tornou útil no suporte aos pacientes e na manutenção das atividades acadêmicas.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES 7/2018 - Institui Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira**. MEC: Brasília - DF, 2018.

BRASIL, Ministério da Educação. **Portaria Nº 343, de 17 de Março de 2020 - Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19**. MEC: Brasília - DF, 2020.

CAETANO, R. **Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro**. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2020, v. 36, n. 5 [Acessado 27 Setembro 2022], e00088920. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00088920>>. Epub 01 Jun 2020. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00088920>

COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. **Resolução nº. 516 de 23 de Março de 2020**. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15825>

DE OLIVEIRA, R. M., CORRÊA, Y., & MORÉS, A. **Ensino remoto emergencial em tempos de covid-19: formação docente e tecnologias digitais**. *Revista Internacional de Formação de professores*, 5, e020028-e020028. 2020.

FERREIRA, C. A. A.; PENA, F. G. **O uso da tecnologia no combate ao covid-19: uma pesquisa documental**. *Braz. J. of Develop.* v.6, n.5, p. 27315-27326, 2020.

GUSTAVSON AM, FALVEY JR, JANKOWSKI CM, STEVENS-LAPSLEY JE. **Public Health Impact of Frailty: Role of Physical Therapists**. *J Frailty Aging*. 6(1):2-5. doi: 10.14283/jfa.2017.1. PMID: 28244550; PMCID: PMC5446186. 2017.

IMOTO, A.M. **Reflexão sobre a educação à distância no curso de graduação em fisioterapia**. *Physical Therapy Brazil*, 404, 2011.

KEATING, C. J., CABRERA-LINARES, J. C., PÁRRAGA-MONTILLA, J. A., LATORRE-ROMÁN, P. A., DEL CASTILLO, R. M., & GARCÍA-PINILLOS, F. **Influence of Resistance Training on Gait & Balance Parameters in Older Adults: A Systematic Review**. *International journal of environmental research and public health*, 18(4), 1759. 2021.

MORLEY JE, VELLAS B, VAN KAN GA, et al. **Consenso de fragilidade: um chamado à ação**. *J Am Med Dir Assoc*. 14 :392-7. 2013.

OLIVEIRA, J. F. P. **Barreiras e facilitadores na implementação da telereabilitação em um serviço de reabilitação durante a pandemia da Covid-19: relato de experiência**, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.

SHARMA D, BHASKAR S. **Addressing the Covid-19 Burden on Medical Education and Training: The Role of Telemedicine and Tele-Education During and Beyond the Pandemic**. *Front Public Health*. 27;8:589669. doi: 10.3389/fpubh.2020.589669. PMID: 33330333; PMCID: PMC7728659. 2020.

SANTANA, R. R., SANTANA, C. C. D. A. P., COSTA NETO, S. B. D., & OLIVEIRA, Ê. C. D. **Extensão Universitária como Prática Educativa na Promoção da Saúde**. *Educação & Realidade*, 46. 2021.

SILVA, F. L. C. **Envelhecimento ativo: O papel da fisioterapia na melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa: Revisão integrativa**. *Revista Uningá*, [S.l.], v. 56, n. S4, p. 134-144, abr. 2019. ISSN 2318-0579

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ, 2011. **Plano de Ensino Curso de Fisioterapia: Módulo 16 - Saúde do Idoso**. Disponível em: https://www.uffo.ufpa.br/arquivos/MODULO_16-PLANO_DE_ENSINO.pdf

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ. Conselho Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão. **Resolução N°. 5.294, de 21 de Agosto de 2020 - Aprova, de forma excepcional e temporária, o Ensino Remoto Emergencial em diferentes níveis de ensino para os cursos ofertados pela Universidade Federal do Pará, em decorrência da situação de pandemia do novo Coronavírus –COVID-19, e dá outras providências.** CONSEPE: Belém - PA, 2020.

VANRAVENSTEIN, K.; BROTHERTON, S.; DAVIS, B. **Investigating the Feasibility of Using Telemedicine to Deliver a Fall Prevention Program: A Pilot Study.** *Journal of allied health*, 49(3), 221–227, 2020.

VAIKUNTHARAJAN, P.; TOBIS, M.; RICHARDSON, J. **Telephone-Delivered Physiotherapy Interventions Improve Physical Function for Adults With a Chronic Condition: A Systematic Review and Meta-analysis.** *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 103(1), 131–144.e14, 2022.

WONG, R.; ODOM, C. J.; BARR, J, O. **Building the physical therapy workforce for an aging America.** *Journal of Physical Therapy Education: Spring - Volume 28 - Edição 2 - p 12-21*, 2014.

WILLIAMSON, B.; REYNON, R.; POTTER, J. **Pandemic politics, pedagogies and practices: digital technologies and distance education during the coronavirus emergency.** *Learning, Media and Technology*, 45:2, 107-114, 2020.