

## Relato de Experiência

# “Ligação solidária” em época de pandemia da covid-19: um gesto de amor e empatia

"Solidarity phone" in the covid-19 pandemy time: a gesture of love and empathy

"Conexión solidaria" durante la pandemia del covid-19: un gesto de amor y empatía

Ana Inês Gonzáles<sup>I</sup> , Luísa Spagnuolo<sup>II</sup> , Bruna Elisa Beppler<sup>III</sup> , Jackson da Silva Gullo<sup>IV</sup> , Gessyca Spagnuolo Kamers<sup>V</sup> 

<sup>I, IV, V</sup> Centro Universitário Estácio de Santa Catarina, Departamento de Fisioterapia, São José, SC  
<sup>II, III</sup> Centro Universitário Estácio de Santa Catarina, São José, SC

## RESUMO

Diante da pandemia da Doença do Vírus Corona 2019 (COVID-19) indivíduos com comorbidades crônicas vem demonstrando desfechos piores. Pacientes cardiopatas ou com doenças neurológicas crônicas como a doença de Parkinson acabam tornando-se mais vulneráveis. Esta população encontra-se em isolamento social o que acaba favorecendo a inatividade física e afastamento de projetos de apoio fisioterapêuticos específicos para cada doença. Neste sentido, medidas que possam se adequar a um direcionamento e amparo a este grupo deve ser encorajadas, a fim de auxiliar na preservação física e qualidade de vida desta população. Diante deste cenário, surge o trabalho voluntário “ligação solidária”, um exemplo de cidadania e solidariedade durante a pandemia e tempos de crise, visando monitorar o estado geral de saúde, qualidade de vida, incentivar a prática de atividades já conhecidas e adequadas a cada caso, e realizar conversas educativas diante dos cuidados preventivos à COVID-19.

**Palavras-chave:** Doenças cardiovasculares; Doença de Parkinson; Coronavírus; COVID-19; Solidariedade.

## ABSTRACT

Considering the 2019 Corona Virus Disease (COVID-19) pandemic, individuals with chronic comorbidities have been showing worse outcomes. Patients with heart disease or chronic neurological diseases such as Parkinson's disease end up becoming more vulnerable. This population is in social isolation, which ends up favoring physical inactivity and avoiding specific physiotherapeutic support projects for each disease. In this case, measures that can adapt to a direction and support to this group should be encouraged in order to assist the physical preservation and quality of life of this population. Given this scenario, the voluntary work “solidary phone connection” appears as an example of citizenship and solidarity during the pandemic and times of crisis, aiming to monitor the general state of health, quality of life, encourage the practice of activities already known and appropriate to each case, and conduct educational conversations regarding preventive care to COVID-19.

**Keyword:** Cardiovascular diseases. Parkinson's disease. Coronavirus disease. COVID-19, Solidarity.

## RESUMÉN

---

Ante la pandemia de la enfermedad del virus de la corona de 2019 (COVID-19), las personas con comorbilidades crónicas han mostrado peores resultados. Los pacientes con enfermedades del corazón o enfermedades neurológicas crónicas como la enfermedad de Parkinson terminan volviéndose más vulnerables. Esta población se encuentra en aislamiento social, lo que termina favoreciendo la inactividad física y evitando proyectos específicos de apoyo fisioterapéutico para cada enfermedad. En este sentido, deben alentarse las medidas que pueden adaptarse a una dirección y apoyo a este grupo, a fin de ayudar en la preservación física y la calidad de vida de esta población. Ante este escenario, aparece el trabajo voluntario "enlace solidario", un ejemplo de ciudadanía y solidaridad durante la pandemia y los tiempos de crisis, con el objetivo de monitorear el estado general de salud, calidad de vida, fomentar la práctica de actividades ya conocidas y apropiadas para cada uno, caso, y llevar a cabo conversaciones educativas sobre atención preventiva a COVID-19.

**Palabra-clave:** Enfermedades cardiovasculares. Enfermedad de Parkinson. Coronavirus. COVID-19, Solidaridad.

## 1 INTRODUÇÃO

A pandemia da Doença do Vírus Corona 2019 (COVID-19) afetou a saúde e a economia em todo o mundo em uma escala sem precedentes. Diante deste cenário epidemiológico mundial, os pacientes têm resultados clínicos diversos, mas aqueles com doenças crônicas pré-existentes, incluindo condições neurológicas como a doença de Parkinson (DP) e outras comorbidades infelizmente incorrem desproporcionalmente para um pior desfecho (LIU et al, 2020; CLERKIN et al, 2020; HELMICH e BLOEM, 2020).

Como consequência, houve a necessidade de paralisação das atividades nos programas de reabilitação cardiopulmonar (RCP) e programas de intervenções terapêuticas destinadas aos pacientes com doença de Parkinson de todo o país, acarretando de forma repentina aos nossos pacientes, o surgimento de sentimentos como o medo de piora do quadro clínico, a insegurança diante de sua condição de saúde e o sentimento de desamparo quanto ao suporte profissional. Arelado a esta situação, encontram-se as constantes notícias publicadas em diferentes meios de comunicação, enfatizando a agressividade dos possíveis desfechos da COVID-19 nestes indivíduos, o que acabam gerando um "bombardeio" de informações contribuindo para um maior comprometimento físico e da qualidade de vida (QV) nesta população. Outro aspecto a ser abordado, é o fato de que em detrimento do distanciamento social imposto neste momento de pandemia, muitos desses indivíduos permanecem em suas residências, isolados, sem a prática de exercícios físicos, e sem o contato social com indivíduos que compartilham da mesma condição de saúde, o que acarreta na elevação dos índices de sedentarismo e nos níveis de ansiedade (GERBER et al,

2013; HELMICH e BLOEM 2020; PAPA et al, 2020).

Adicionalmente, com a paralisação da prática de exercícios físicos e treinamentos, contribui-se para a piora da capacidade cardiorrespiratória, agravando o quadro de funcionalidade e conseqüentemente, podem comprometer a QV desses indivíduos.

Infelizmente, ainda não há recursos de tratamentos clínicos disponíveis direcionados ao combate a infecção pelo COVID-19, neste sentido, medidas preventivas são a melhor estratégia a serem tomadas até o momento. Para pacientes com doenças crônicas, que encontram-se no grupo de risco para o contágio e agravamento da doença, recomenda-se, além das medidas gerais de higiene já estabelecidas para a população em geral, a manutenção do tratamento clínico de base contínuo, manter uma boa alimentação, qualidade do sono, tentar na medida do possível manter a atividade física em casa e cuidar da saúde mental.

### **1.1 Programas de reabilitação cardiopulmonar e os impactos da Covid-19**

Mesmo que no decorrer da pandemia por COVID-19, as atividades dos programas de RCP se fazem necessárias devido sua importância no bem-estar e QV dos pacientes. Pensando nisso, muitos desses programas adotaram medidas para seguir com os atendimentos mesmo à distância, respeitando o isolamento social, dando um suporte ao paciente e objetivando a manutenção de um bom quadro clínico. O importante neste momento, é manter os pacientes ativos e funcionais da melhor forma possível.

Um dos métodos alternativos de melhorar a participação e promover a saúde do paciente a distância é a telereabilitação, definida como a prestação de serviços de reabilitação via tecnologia e telecomunicações, através do uso de equipamentos, como o telefone, entre o paciente e o profissional de saúde. Nos últimos anos, destaca-se ainda o telemonitoramento, que será um processo automatizado de transmissão de dados sobre o estado de saúde do paciente sem a necessidade do contato físico. Este último parece ser uma abordagem promissora de gerenciamento para pacientes com doenças crônicas, produz dados precisos e confiáveis sobre o estado de saúde dos monitorados, e, influencia suas atitudes e comportamentos potencialmente promovendo melhora de suas condições de saúde (HWANG et al, 2015; PARE et al, 2007).

Com o desenvolver da pandemia, alguns programas aderiram ao uso do telemoni-

toramento síncrono, que consiste no acompanhamento a distância em tempo real de pacientes previamente atendidos de forma presencial (COFFITO, 2020). Dessa forma é possível acompanhar a realização dos exercícios e dar as devidas instruções para que sejam feitos corretamente e da melhor forma possível pelo paciente, respeitando sua individualidade e suas limitações (HWANG et al, 2015; PARE et al, 2007).

Outro método evidenciado utilizado foi o telemonitoramento assíncrono, que se refere a supervisão não realizada em tempo real. Essa estratégia de acompanhamento virtual pode ser feita através da produção de vídeos de exercícios que são produzidos e enviados para os pacientes efetuarem de suas próprias casas, com orientações e explicação detalhada da atividade (COFFITO, 2020). Cabe ao fisioterapeuta definir quais pacientes ou casos podem ser acompanhados a distância, em casos extremos, o atendimento em domicílio pode ser efetuado, tomando todas as devidas medidas de proteção (COFFITO, 2020). Dessa forma os profissionais buscam proporcionar o melhor atendimento dentro das limitações impostas pelo isolamento social, sem deixar que ocorra piora do quadro clínico, mantendo uma melhor qualidade de vida, auxiliando na manutenção do bem estar físico e psicológico do paciente, melhorando também sua capacidade cardiorrespiratória e reduzindo o impacto da quarentena.

Deve-se se enfatizar que a prática de atividades físicas realizadas em domicílio de forma segura, quando implementadas no dia a dia desta população, pode auxiliar na redução do risco de piora dos quadros de morbimortalidade, no combate a piora dos quadros de funcionalidade, na melhora da saúde óssea e auxílio no combate a sentimentos como depressão, ansiedade e estresse que podem ser apresentados nesse período de distanciamento social (OMS, 2010).

## **1.2 Programas de treinamento para pacientes com doença de Parkinson e os impactos da Covid-19**

O grave quadro pandêmico de COVID-19 pelo mundo tornou necessária à tomada de medidas drásticas para retardar a infecção em massa, incluindo medidas de distanciamento social, parcial ou completo, que interferem negativamente em diversos setores, como a vida familiar, sistemas de saúde e economia (HELMICH e BLOEM, 2020).

A DP é a segunda doença crônica neurodegenerativa mais comum no mundo, caracterizada por sinais e sintomas motores e não motores que geram uma enorme perda funcional, afetando consideravelmente a independência destes indivíduos. Dentre os sintomas não motores da doença destacam-se a depressão, disfunções cognitivas (déficit de função executiva, memória, tempo prolongado de reação, entre outros) e distúrbios de comportamento e sono. Estas condições somadas ao isolamento social e inatividade corroboram com o agravo da DP em todos os âmbitos, aumentando o estresse psicológico, podendo impactar substancialmente na QV dos pacientes. Além disso, a DP é mais comum em idosos e favorece o comprometimento do sistema respiratório, aumentando o risco de pneumonia, principalmente nos estágios mais avançados da doença, tornando ainda mais justificável a preocupação com esta população no cenário mundial atual (GRIMES et al, 2019; VASCONCELOS et al, 2019; HELMICH e BLOEM, 2020).

Embora sem cura e tendo a abordagem farmacológica como indispensável, a fisioterapia tem papel crucial no tratamento, podendo utilizar abordagens tradicionais ou tecnológicas, que promovem bons resultados nas funções motoras e não motoras, bem como na qualidade de vida destes. A intervenção precoce e contínua é altamente recomendada, porém acabou prejudicada com as medidas de afastamento e prevenção necessárias para conter a COVID-19 (GRIMES et al, 2019).

A orientação individualizada e o monitoramento semanal por telefones ou outras ferramentas (smartphones, videoconferências, aplicativos) propondo exercícios domiciliares dosados e supervisionados adequadamente são formas tecnológicas já utilizadas na literatura para o acompanhamento dessa população, sendo mais recomendáveis e importantes do que nunca. Além disso, é importante ressaltar que estes proporcionam efeitos positivos sobre as atividades de vida diária, condição motora e qualidade de vida, principalmente em estágios iniciais da DP (HELMICH e BLOEM, 2020; GONDIM et al, 2017; PAPA et al, 2020).

### **1.3 Ações de cidadania e solidariedade durante tempos de crise por Covid-19**

Em tempos de pandemia e distanciamento social a busca pelo voluntariado cresceu no Brasil e no mundo e passou a preencher um espaço essencial na vida de muitas pessoas. Com a chegada de tantas notícias negativas a população buscou se unir visando ajudar

diversas causas e populações, principalmente a quem pertence aos grupos de risco. Por conta do afastamento social, os voluntários têm utilizado sua criatividade para conseguir alcançar quem necessita sem se aproximar fisicamente.

Diante deste cenário pandêmico, além de reduzir o risco de exposição a esses grupos específicos, tais ações preconizam o amor ao próximo, compaixão e empatia sendo muitas vezes realizadas por voluntários, sem a aquisição de fins lucrativos, integrando atitudes de cidadania e a solidariedade, unindo forças e assumindo as responsabilidades do agir. A divulgação dessas ações também tem mostrado seus benefícios, estimulado o aparecimento de muitas outras como em uma reação em cadeia.

## **2 MÉTODOS E RESULTADOS DA AÇÃO “LIGAÇÃO SOLIDÁRIA”**

Na vertente da cidadania e solidariedade, e com o propósito de manutenção do vínculo junto aos pacientes dos programas de Extensão em Reabilitação Cardiopulmonar (ESTÁCIO REABILITA) e Doença de Parkinson (VIVER BEM) do Centro Universitário Estácio de Santa Catarina, alunos dos cursos de graduação em fisioterapia do último ano, junto aos coordenadores dos programas de extensão, iniciaram em março de 2020 e finalizaram em dezembro de 2020 com uma nova abordagem assistencial. Preocupados com a saúde física, manutenção da QV, e cientes dos possíveis agravos às condições gerais de saúde diante do cenário mundial, uniram-se com o objetivo de proporcionar um apoio voluntário durante a pandemia, mantendo o vínculo e o cuidado à distância.

Perante a situação caótica causada pela pandemia, em março de 2020 foi criado o Projeto “Ligação Solidária”. O objetivo deste projeto inicialmente foi de monitorar o estado geral de saúde e a QV dos pacientes, incentivar a prática de atividades já conhecidas e adequadas a cada caso, e a realização de conversas educativas diante dos cuidados preventivos à COVID-19, a fim de prevenir o agravamento das condições físicas.

A ação contou com a participação de dez voluntários estudantes do curso de graduação em fisioterapia dispostos a doar alguns minutos de atenção e carinho através de ligações telefônicas.

A abordagem inicial foi realizada por telefone, e aqueles que permitiram a manutenção do contato foram mantidos no decorrer do projeto. Cabe ressaltar que a adesão

ao final do projeto foi de 100%, ou seja, todos aqueles que foram contatados, aceitaram participar. Neste sentido, foi possível verificar que a iniciativa teve grande aprovação por parte dos pacientes, levando em conta que alguns moram sozinhos e passavam um longo período sem contato social.

Como forma de abordagem aos pacientes, os voluntários iniciaram ligações semanais, que ocorreram desde o início das paralizações, uma vez na semana, em ligações telefônicas que variaram entre 10 – 25 minutos, tendo sido realizado 10 semanas de contato.

Em relação ao monitoramento das atividades físicas domiciliares, os indivíduos foram questionados se estavam conseguindo manter-se ativos mesmo estando em casa, atividades que foram realizadas, e se perceberam piora de seu estado de saúde e aumento de sintomas. Quando eram percebidas e relatadas situações diferenciadas por parte dos pacientes, abordagens adicionais foram realizadas por fisioterapeutas supervisoras, a fim de direcioná-los e dar suporte técnico científico profissional.

O projeto alcançou cerca de treze idosos, sendo cinco portadores de doenças cardiopulmonares (Insuficiência Cardíaca Congestiva e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC) e oito com doença de Parkinson.

Em relação aos cinco pacientes com doenças cardiopulmonares, em todas as ligações estes referiram que haviam mantido a continuidade das atividades físicas, laborais ou domiciliares a fim de manterem-se ativos mesmo com a necessidade de isolamento. Na nona semana, um único paciente portador de DOPC, passou por um processo de descompensação clínica, sendo então naquele momento solicitado seu direcionamento a uma unidade de pronto atendimento. Já os oito pacientes com DP haviam mantido a frequência das atividades propostas, procurando sempre fazer de forma segura e adequada a sua condição conforme orientado, sendo que apenas um deles relatou necessitar do auxílio de um familiar para conseguir executar de forma mais efetiva. Sem relatos de intercorrências.

Para este grupo de pacientes todas as abordagens foram realizadas pela equipe de forma efetiva, tendo sido bem aceita pelos pacientes, com retorno das percepções e cumprimentos durante as ligações. Ainda, houve a confirmação diante da manutenção das medidas de prevenção e higiene solicitadas pelo Ministério da Saúde (MS), a descrição de que tentaram se manter ativos, na medida do possível, com tarefas e afazeres domiciliares

e alongamentos semelhantes aos realizados dentro dos programas de reabilitação e treinamento adequados a cada condição. Toda a atividade incentivada e proposta neste projeto foi cuidadosamente supervisionada por professores fisioterapeutas.

Quanto aos sentimentos vivenciados, os pacientes referiram terem se sentido angustiados por não poderem sair de suas casas, tristes com a falta do contato com os alunos e pacientes dos programas, e citaram estarem reduzindo o tempo destinado às notícias midiáticas focando em outros afazeres. Adicionalmente, referiram constantemente a gratidão pelo trabalho realizado. Os alunos ainda foram orientados a reportar seus supervisores em caso de relatos de depressão ou sinais de agravo da condição emocional, possibilitando a indicação de profissional adequado para auxiliar na questão.

O programa "ligações solidárias" posteriormente entrou em uma nova fase, onde vídeos instrucionais foram confeccionados para auxiliar na prática de atividades físicas e de fortalecimento domiciliares, bem como, vídeos educativos diante de temas relacionados à doença de e a COVID-19, funcionando como processo de educação em saúde.

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os relatos descritos neste artigo, demonstram a importância de atitudes voluntárias diante de situações de grande gravidade e como projetos simples podem contribuir de forma efetiva no manejo positivo de pacientes com doenças crônicas em grupos de risco para COVID-19, bem como, incentivam e favorecem a formação acadêmica de alunos de graduação em fisioterapia. Adicionalmente, contribuem de forma efetiva para manutenção da saúde física, funcional e qualidade de vida dos pacientes, funcionando como ponto de apoio, demonstrando um lindo gesto de amor e empatia.

### **AGRADECIMENTOS**

O presente trabalho foi realizado com apoio do Programa Pesquisa Produtividade do Centro Universitário Estácio de Santa Catarina.

## REFERÊNCIAS

CLERKIN, J.K. *et al.* Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Cardiovascular Disease. **Circulation AHA**, n.141, p. 1648–1655, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.120.046941>.

COFFITO. Resolução nº 516, de 20 de março de 2020. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. 20 Mar 2020, [acessado em 16 abr. 2020]. Disponível em: <<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15825>>

GERBER, M. *et al.* Cardiorespiratory fitness protects against stress-related symptoms of burnout and depression. **Patient Education and Counseling**, v.93, n.1, p.146-52, 2013. DOI: 10.1016/j.pec.2013.03.021. Epub 2013 Apr 25.

GONDIM, I.T. *et al.* Individualized guidance and telephone monitoring in a self-supervised home-based physiotherapeutic program in Parkinson. **Revista Fisioterapia em Movimento** v. 30, n. 3, p. 559-568, 2017.

GRIMES, D. *et al.* Canadian guideline for Parkinson disease. **CMAJ**, v.9, n.191, p.989-1004, 2019. DOI: 10.1503/cmaj.181504.

HELMICH, R.C; BLOEM, B.R. The Impact of the COVID-19 Pandemic on Parkinson's Disease: Hidden Sorrows and Emerging Opportunities. **Journal of Parkinson's Disease**, v.10, n.2, p.351-354, 2020.

HWANG, R. *et al.* A Systematic review of the effects of telerehabilitation in patients with cardiopulmonary diseases. **Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation and Prevention**, v.35, n.6, p.380-389, 2015.

LIU, P.P. *et al.* The Science Underlying COVID-19: Implications for the Cardiovascular System. **Circulation AHA**, 2020. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.120.047549>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. Ginebra, 2010. Disponível em: <[https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_recommendations/es/#:~:text=Los%20adultos%20de%2018%20a,de%20actividades%20moderadas%20y%20vigorosas.>](https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/#:~:text=Los%20adultos%20de%2018%20a,de%20actividades%20moderadas%20y%20vigorosas.>)

PAPA, S.M. *et al.* Impact of the COVID -19 Pandemic on Parkinson's Disease and Movement Disorders. **Movement Disorders**, v.35, n.5, p.711-715, 2020.

PARE, G; JAANA, M; SICOTTE, C. Systematic review of home telemonitoring for chronic diseases: the evidence base. **Journal American Medicine Information Association**, v.14, n.3, p.269-277, 2017.

VASCONCELOS, L.A.P. Parkinson's Disease Rehabilitation: Effectiveness Approaches and New Perspectives. **Physical Therapy Effectiveness**, p.115-147, 2019. DOI: 10.5772/intechopen.89360

## Contribuição dos Autores

### 1 – Ana Inês Gonzáles

Fisioterapeuta

Doutora em Ciências do Movimento Humano - UDESC

<https://orcid.org/0000-0001-7475-9114> • [anainesgonzales@gmail.com](mailto:anainesgonzales@gmail.com)

Contribuição: Concepção, Desenho do Estudo, Coleta dos Dados, Revisão da Literatura, Preparação

e Escrita do Manuscrito, Revisão do Manuscrito.

## **2 - Luísa Spagnuolo**

Fisioterapeuta

<https://orcid.org/0000-0003-0418-5252> • [luisaspag@gmail.com](mailto:luisaspag@gmail.com)

Contribuição: Coleta dos Dados, Revisão da Literatura, Preparação e Escrita do Manuscrito.

## **3 - Bruna Elisa Beppler**

Acadêmica de fisioterapia

<https://orcid.org/0000-0003-2452-5875> • [bru.beppler2000@hotmail.com](mailto:bru.beppler2000@hotmail.com)

Contribuição: Coleta dos Dados, Revisão da Literatura, Preparação e Escrita do Manuscrito.

## **4 - Jackson da Silva Gullo**

Fisioterapeuta

Mestre em Ciências Médicas – UFSC

<https://orcid.org/0000-0003-0026-1393> • [jackson.gullo@estacio.br](mailto:jackson.gullo@estacio.br)

Contribuição: Concepção, Preparação e Escrita do Manuscrito, Revisão do Manuscrito.

## **5 - Gessyca Spagnuolo Kamers**

Fisioterapeuta

Mestre em Fisioterapia - UDESC

<https://orcid.org/0000-0001-8019-7437> • Email: [gessycaspag@gmail.com](mailto:gessycaspag@gmail.com)

Contribuição: Concepção, Desenho do Estudo, Coleta dos Dados, Revisão da Literatura.