

# PROCESSO DE TRABALHO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA REABILITAÇÃO PÓS-COVID E TECNOLOGIAS PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

*Data de submissão: 20/02/2025*

*Data de aceite: 05/03/2025*

### **Fernanda Norbak Dalla Cort**

Universidade Estadual de Santa Catarina  
Chapecó – Santa Catarina  
<http://lattes.cnpq.br/7263225121684007>

### **Alexia Tailine Etges**

Universidade Federal da Fronteira Sul  
Chapecó – Santa Catarina  
<http://lattes.cnpq.br/5678116547864408>

### **Leila Zanatta**

Universidade Estadual de Santa Catarina  
Chapecó – Santa Catarina  
<http://lattes.cnpq.br/8690234560867282>

**RESUMO:** **Objetivo:** explicar sobre o processo de trabalho da equipe multiprofissional em um centro de reabilitação pós-Covid e as tecnologias utilizadas para educação em saúde. **Método:** estudo descritivo e transversal com abordagem qualitativa realizado com 14 profissionais (das áreas da medicina, enfermagem, fisioterapia e fonoaudiologia), por meio de entrevista semiestruturada e análise de conteúdo. **Resultados:** o processo de trabalho da equipe foi destacado como um diferencial na qualidade do atendimento. Quanto às fragilidades, foram indicados o sistema de encaminhamento dos pacientes,

a longa fila de espera e o insuficiente espaço físico. O atendimento prestado foi considerado, por unanimidade, resolutivo, baseado na melhoria da qualidade de vida. Quanto às tecnologias educativas, os profissionais reconheceram a importância e citaram algumas que são utilizadas e indicaram outras a serem implementadas.

**Conclusão:** observa-se a importância da equipe multidisciplinar no manejo do paciente pós-Covid-19 resultando em um atendimento integral e resolutivo. Além disso, identificou-se a necessidade de mais tecnologias para a educação em saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Covid-19; Equipe de assistência ao paciente; Práticas interdisciplinares; Saúde pública; Serviços de reabilitação.

## WORK PROCESS OF THE MULTIDISCIPLINARY TEAM IN POST-COVID REHABILITATION AND TECHNOLOGIES FOR HEALTH EDUCATION

**ABSTRACT: Objective:** To describe the work process of a multidisciplinary team in a post-COVID rehabilitation center and the technologies used for health education.

**Method:** A descriptive, cross-sectional

study with a qualitative approach, conducted through semi-structured interviews and content analysis with 14 professionals from medicine, nursing, physiotherapy, and speech therapy. **Results:** The team's work process was highlighted as a key factor in care quality. Identified weaknesses included the patient referral system, long waiting lists, and limited physical space. The care provided was unanimously considered effective, focusing on improving quality of life. Regarding educational technologies, professionals recognized their importance, mentioned currently used tools, and suggested new ones for implementation. **Conclusion:** The multidisciplinary team plays a vital role in managing post-COVID-19 patients, ensuring comprehensive and effective care. Additionally, there is a need for expanded health education technologies.

**KEYWORDS:** Covid-19; Patient care team; Interdisciplinary placement; Public health; Rehabilitation services.

## 1 | INTRODUÇÃO

A primeira vez que a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi notificada acerca de uma infecção relacionada ao SARS-CoV-2, agente etiológico da *Coronavirus disease* 2019 (Covid-19), foi em 31 de dezembro de 2019. Vários casos de pneumonia foram verificados na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Uma semana depois, no dia 7 de janeiro de 2020, autoridades chinesas divulgaram que haviam identificado a procedência, um novo coronavírus, que integra a família de vírus *Coronaviridae*, reconhecida por causar, principalmente, problemas respiratórios (OPAS, 2020a).

Pouco mais de dois meses depois, a situação foi declarada, pela OMS, como pandemia. Dado o momento, a doença já havia causado vários surtos nos diferentes continentes do planeta (OPAS, 2020a). Além dos impactos na saúde pública, que em diversos momentos, os sistemas de saúde em todo o globo se encontraram em iminente colapso, os impactos sociais e econômicos da pandemia perpetuarão na sociedade por longo período. Desse modo, medidas como: higienização das mãos; uso de máscaras; e distanciamento social foram adotadas como forma de prevenção de transmissão do SARS-CoV-2. Segundo a OMS, até o dia 23 de janeiro de 2023, o mundo acumulava 668.733.361 casos confirmados e 6.738.373 óbitos pela doença (WHO, 2021).

Além das preocupações com a infecção aguda, identificou-se condições prolongadas de adoecimento. Apesar do documento da Organização Mundial da Saúde dispor de diversos conceitos para significar a Síndrome pós-Covid-19, indica-se como principal quesito, o período acima de 12 semanas de persistência dos sintomas. Para o período de quatro a doze semanas, nomeou-se como "Covid longa ou Covid contínua" (OPAS, 2020b). Até o conceito ser padronizado, o *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) dos Estados Unidos da América (EUA), propõe que é possível denominar essa falha

do organismo de retornar ao estado normal de saúde após a infecção aguda por Covid-19, como Condições pós-Covid-19 (Nalbandian et al., 2021; Lopez-Leon, 2021).

As sequelas pós-infecção, não se limitam ao trato respiratório, mas ampliam-se ao sistema cardiovascular, nervoso, âmbito psicológico e psiquiátrico, entre outros (OPAS, 2020b). Vale ressaltar também, que essas complicações têm se mostrado, independente do grau da infecção aguda, não sendo exclusivas para casos graves da doença, e nem são inerentes às condições expostas quando necessária a internação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (WHO, 2021). Lopez-Leon *et al.* (2021), em sua revisão sistemática e meta-análise (n = 47.910 pacientes), identificaram que cerca de 80% das pessoas infectadas pelo SARS-CoV-2 desenvolveram um ou mais sintomas no longo prazo (Pasqualoto *et al.*, 2021).

Nesse contexto, fica evidente que a atuação multidisciplinar na síndrome pós-Covid-19 é indispensável, devido à complexidade fisiopatológica da doença, na qual um atendimento integral precisa ser disponibilizado ao paciente para que este seja resolutivo. A implementação de núcleo de assistência multidisciplinar se faz necessária, para que haja fácil comunicação entre os profissionais envolvidos no tratamento. Tais núcleos devem conter profissionais das áreas da enfermagem, medicina, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição e terapia ocupacional, além da assistência social e psicológica (Pasqualoto *et al.*, 2021).

Dada a sobrecarga e o excesso de demanda dos pacientes após desenvolvimento da Covid-19, o sistema de saúde obrigou-se a buscar estratégias para realizar novos direcionamentos, no intuito de reduzir as demandas por atendimentos. Para tanto, a estratégia adotada no município em questão, norteia-se pelos objetivos fundamentais do processo de reabilitação, o qual se caracteriza por um conjunto de medidas para reestabelecer aspectos físico-funcional-emocional do paciente, nesse caso, com sequelas pós-infecção aguda de Covid-19 (Parkin *et al.*, 2021).

Diante da crise sanitária fomentada pelo contexto pandêmico, a enfermagem desempenhou e segue exercendo trabalho fundamental e atuante para o enfrentamento da pandemia, causada pelo novo coronavírus. São ações relacionadas à prevenção, proteção, gestão, gerenciamento, reabilitação, recuperação de saúde, assistência do cuidado de forma segura e eficiente, em toda a magnitude envolvida na prestação do cuidado de enfermagem. A profissão ganhou destaque no cenário pandêmico pelas diversas atuações, bem como, por estar à frente da vacinação (Thomas *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2021).

Nesse íterim, destaca-se o processo de reabilitação e a importância das tecnologias em saúde, em especial, para as crises sanitárias, como a apresentada no contexto da infecção pelo SARS-CoV-2. A utilização de tecnologia quando incorporada à área de saúde, contribui, de forma significativa, para a prestação de atendimento qualificado (Santos *et al.*, 2017). A tecnologia educacional, relacionada à saúde, impõe-se como mediadora para desenvolver ações em saúde, caracterizando-se como intervenções utilizadas

para promoção, prevenção, tratamento e reabilitação no cenário do indivíduo. Julga-se necessário, ao construir uma tecnologia, levar em consideração aspectos socioculturais do público-alvo, nível de escolaridade, meios de divulgação, de forma tal, que seja capaz de contemplar particularidades e, assim, atingir o objetivo proposto da construção (Santos *et al.*, 2017).

Nesse contexto, o presente trabalho objetivou explicar sobre o processo de trabalho da equipe multiprofissional, em um centro de reabilitação pós-Covid e as tecnologias educativas utilizadas ou necessárias para a educação em saúde dos usuários.

## 2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo e transversal, com abordagem qualitativa (Bardin, 2011). É parte de um macroprojeto intitulado “Desenvolvimento de tecnologias cuidativo-educacionais voltadas à promoção da saúde e prevenção de agravos na atenção primária”, que conta com duas etapas independentes: a primeira etapa iniciou no mês de julho de 2021 e encerrou-se em novembro de 2021. Essa etapa foi caracterizada pela coleta de dados com os pacientes atendidos no Centro de Reabilitação Pós-Covid, com o intuito de se levantar quais as sequelas pós-Covid-19 que a população pesquisada vem apresentando. A segunda etapa, apresentada neste estudo, teve início em julho de 2020 e encerrou-se no mês de setembro de 2021 e contou com a participação dos profissionais que atuam nesse serviço.

O local do estudo é o Centro Especializado em Reabilitação pós-covid de Chapecó, que iniciou as atividades em abril de 2021. O serviço faz parte da rede de atenção à saúde do município e conta com uma equipe multidisciplinar, composta por equipe de enfermagem, medicina, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional e nutricionista. O serviço funciona doze horas por dia e cinco dias na semana. Por oferecer um atendimento especializado, este não ocorre por livre demanda, mas sim, pelo direcionamento por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS), que ao identificarem a necessidade, encaminham via Sistema de Regulação (Sisreg).

Os participantes foram profissionais do referido centro que atenderam aos critérios de inclusão e aceitaram participar do estudo. Os critérios de inclusão foram: prestar atendimento direto a pacientes com sequelas pós-Covid. Foram excluídos profissionais afastados de suas atividades laborais por motivo de doença ou licença. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Consentimento para fotografias, vídeos e gravações. A identidade foi preservada, pois utilizou-se para identificação a primeira letra de cada profissão, seguido pelo número em ordem crescente.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, desenvolvida de forma individualizada. A entrevista foi norteada por um roteiro com perguntas abertas que abordavam: potencialidades e fragilidades do serviço prestado; realização de atendimento

resolutivo; envolvimento do paciente no processo de autocuidado; e uso de tecnologias cuidativo-educacionais para informar a população sobre as sequelas pós-Covid. As entrevistas foram gravadas em meio eletrônico e posteriormente transcritas.

A fase de análise das entrevistas foi norteada pela técnica de Bardin (2011), organizada em três etapas, e as respostas obtidas foram apresentadas por temáticas (Santos *et al.*, 2017; Bardin, 2011; Zanatta *et al.*, 2020).

A pesquisa contemplou a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde para pesquisas realizadas com seres humanos, sendo aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa no parecer nº 4.349.978, datado de 10 de dezembro de 2020.

### **3 | RESULTADOS**

Foram entrevistados 14 profissionais: três médicos; dois auxiliares de enfermagem; três fonoaudiólogas; uma enfermeira; e cinco fisioterapeutas. A seguir serão apresentadas as principais temáticas abordadas na entrevista.

#### **3.1 Potencialidades do serviço prestado no Centro de Reabilitação Pós-Covid-19**

Os apontamentos relatados pelos profissionais participantes desta pesquisa, incluem como potencialidade do serviço: a estrutura multidisciplinar, que foi evidenciada em diversas falas (atrelada especialmente aos recursos humanos) e que, de fato, é muito valorizada pelos próprios profissionais.

Também foi pontuado de forma expressiva, pelos participantes, o atendimento qualificado, a experiência e a competência dos profissionais para lidar com a complexidade da patologia, e que apesar do ineditismo da doença, os tratamentos aplicados estão gerando resultados positivos. Também foi relatado por diversos profissionais que a recuperação ágil e plena dos pacientes, assim como a melhora na qualidade de vida, têm oportunizado o retorno gradativo à execução de atividades cotidianas.

Relacionado aos materiais e equipamentos disponíveis para atendimento, houve divergência nos relatos a depender das especialidades. A categoria da fisioterapia, por exemplo, relatou contar com materiais e equipamentos complexos e bem estruturados. Também pontuaram a importância da fisioterapia respiratória, oferecida com qualidade aos pacientes atendidos, devido à disponibilidade de equipamentos complexos e de alto custo, assim como profissionais qualificados, o que representa um diferencial para a recuperação dos atendidos.

## 3.2 Fragilidades e desafios no atendimento prestado e nas condições psicossomáticas do paciente

Concernente ao atendimento, as falas dos profissionais trouxeram como principais fragilidades, aspectos referentes à fila de espera para o atendimento, a qual foi pontuada como fator que influenciou no êxito do tratamento. Em relação ao funcionamento do sistema, foram pontuadas falhas no sistema de referência e contrarreferência. O encaminhamento dos pacientes é realizado pela UBS aos serviços especializados. Após a alta dos serviços, a rede de atenção primária deve seguir com ações de monitoramento e atendimento desses pacientes. Uma queixa, portanto, listada, de maneira pontual, incluiu a falta de acompanhamento dos registros de prontuário do paciente, no qual o profissional reencaminhou o paciente para o serviço especializado, mesmo o paciente já tendo recebido alta do atendimento.

A própria rede de atenção à saúde não tem conhecimento dos serviços ofertados e de como estes funcionam, fazendo, muitas vezes, com que o paciente migre entre os serviços de forma desnecessária, ou que ele demore muito para iniciar o tratamento especializado, em detrimento do intervalo aumentado entre a alta hospitalar e o manejo de sequelas, acarretando no atraso da prestação de serviço e da recuperação, conforme relato descrito a seguir:

“O que fica um pouco descontraído são as informações que o posto fornece pra eles, porque como todo atendimento aqui é regulado, eles têm que retornar ao serviço do posto toda vez que eles encerram os atendimentos aqui... a gente encaminha eles pro posto para remarcar o retorno aqui, e eles dizem que é aqui, que é direto, que é só dar uma passadinha, e o paciente fica indo pra lá e pra cá...”(A2).

Pertinente aos equipamentos e estrutura física, alguns profissionais citaram que gostariam de contar com mais recursos para ofertar agilidade no tratamento, uma vez que a compra de materiais não é imediata. Da mesma forma, esteve presente em muitas falas, o impasse sobre a estrutura física improvisada. Por se tratar de um atendimento instalado de forma mandatária no município, que não contava com local próprio, passando, inclusive, por uma mudança de endereço, o que confundiu muitos pacientes, que consideraram as instalações reclusas e de difícil acesso. Essa mudança também atrasou, por um período de tempo, os atendimentos.

Quanto aos recursos humanos, foi destacado por algumas categorias, com ênfase para a médica, que o manejo de paciente pós-Covid-19 é um desafio, por se tratar de uma patologia inédita e complexa, na qual causa efeito sistêmico, a partir de reações inflamatórias.

Portanto, a procura de profissionais médicos para compor a equipe do ambulatório não é tarefa fácil. Além disso, nem todos os profissionais que compõem a equipe de tratamento pós-Covid-19 permanecem no mesmo espaço físico. O atendimento da

fonoaudióloga, por exemplo, encontrava-se inicialmente em outra localização, e posterior à mudança de endereço do ambulatório, ainda permaneceu em outro pavimento do edifício, o que, em certos momentos, dificultava a comunicação multidisciplinar, considerada pelos profissionais como indispensável.

### 3.3 Prestação de um atendimento resolutivo

Por unanimidade, esse item consolidou-se, em todas as entrevistas, com uma perspectiva positiva em relação ao atendimento que vem sendo realizado. Esse fato justifica-se, segundo os profissionais, principalmente pelos resultados positivos que os pacientes estão apresentando, e estes também destacaram a importância de proporcionar o reestabelecimento da funcionalidade, autonomia e a volta às atividades diárias sem maiores comprometimentos e, por vezes, antes do período estimado.

É evidenciado nas falas que o atendimento multidisciplinar, bem como a tomada de decisões em conjunto e a busca pelas melhores evidências por parte dos profissionais contribui para a resolutividade, conforme observa-se no relato:

“Eu acho que como foi pensado o pós-Covid aqui Chapecó, ele funciona muito bem, porque ele é integrado, né? Nós temos todos os profissionais, a fisioterapia conversa muito com os médicos então, muitas vezes, o sucesso do tratamento dos pacientes está nesse vínculo, né? Eu tenho paciente que eu preciso manter ele compensado e para compensar eu preciso de medicação, a gente conversa com a médica ela já avalia, medica esse paciente, então é muito resolutivo ter esse conjunto de profissionais no mesmo espaço” (F1).

### 3.4 Autocuidado e envolvimento do paciente no processo de reabilitação

Relacionado à temática, destacam-se falas positivas sobre a assiduidade dos usuários nos atendimentos. Também, indica-se que esses demonstram-se receptivos às orientações, bem como colaborativos, comprometidos e engajados no processo de reabilitação. Os profissionais relataram perceber nitidamente, por meio da evolução clínica, se o paciente seguia as orientações e propunham realizar as atividades extracentro de reabilitação, para a continuidade e persistência do tratamento também domiciliar. Essas colocações são expressas como, por exemplo, na fala a seguir:

“Pacientes costumam ser receptivos, raramente faltam, costumam avisar quando têm alguma dificuldade, dificilmente não vem nas consultas, estão bem responsáveis, tão indo, tão acompanhando, tão fazendo os exames certinhos” (A2).

### 3.5 Tecnologias educacionais voltadas aos pacientes pós-Covid

Quando os profissionais foram questionados sobre qual seria a melhor forma de divulgar entre os pacientes, as informações relacionadas às sequelas pós-infecção pelo SARS-CoV-2, destacaram-se as seguintes respostas: uso de mídias sociais, televisão e rádio, o último com a participação dos profissionais de saúde envolvidos no manejo do paciente pós-Covid-19, assim como, a indicação da realização de um vídeo curto e com bastante imagens. Também foi relatado que a instrução verbal para o paciente tem funcionado como forma de difundir conhecimentos, pelo “boca a boca”, assim, o paciente é orientado pela equipe e leva o conhecimento aos familiares e pessoas próximas, que por sua vez, também o difundem aos indivíduos de convivência social.

Os profissionais participantes dessa pesquisa expõem, em seus relatos, a importância da utilização das tecnologias para a educação em saúde, mas ressaltam sobre as dificuldades de propô-las e implementá-las. Destacaram que quanto mais informado o paciente estiver, melhores condições de autocuidado espera-se que ele desenvolva. Abaixo encontra-se o relato de um profissional que utiliza uma tecnologia educacional no atendimento ao paciente pós-Covid-19:

“Então nós utilizamos cartilhas né, a gente faz algumas cartilhas de exercícios porque o paciente vem, nós ensinamos ele a realizar dentro, na fisioterapia, e a gente fez algumas cartilhas explicativas, autoexplicativas, né? Então orientando o posicionamento, repetição, como deve ser feito os cuidados né, e qual a frequência que deve ser realizado, a gente usa esse material impresso né” (F1).

Porém, de forma geral, ficou evidente nas falas, que os profissionais não utilizam materiais para a educação em saúde. A maioria realiza orientações verbais e com anotações individualizadas.

“Única forma agora é o ‘boca a boca’. Para informar, às vezes a gente faz uso do celular e passa para o paciente alguma informação de alguma pesquisa, pois tem algumas coisas na internet que facilitam isso, né?” (F1).

“Não, não estamos utilizando nenhuma ferramenta. A gente passa a orientação mesmo verbal, né, durante o exercício, para que se repita, mas não tem nenhum material, assim, pra distribuir” (F3).

O Quadro 1 apresenta as tecnologias educacionais que os profissionais relataram utilizar em seus atendimentos.



- Aplicativos para exercício mental;
- Cartilhas com exercícios respiratórios;
- Materiais impressos com orientações conforme a necessidade do paciente;
- Orientações verbais durante a consulta;
- Cópias de materiais de educação em saúde compartilhados e adequados pelos serviços de Saúde de Manaus-AM.

Quadro 1 – Tecnologias utilizadas na educação em saúde dos pacientes atendidos no Centro de Reabilitação Pós-Covid, Chapecó, SC, Brasil, 2022.

Algumas tecnologias e atividades educativas, sugeridas pelos participantes da pesquisa, como sendo úteis e de importância para o serviço prestado no Centro de Reabilitação estão dispostas no Quadro 2.

- **Whatsapp** para divulgar informações, lembrar do agendamento, avisos gerais como a mudança do local do atendimento, estabelecer contato com o paciente e enviar áudios e vídeos explicativos para o paciente e família entenderem melhor os exercícios prescritos;
- **Fôlder** para informar sobre quais são os atendimentos ofertados no Centro de Reabilitação Pós-Covid, bem como o local e horários de atendimento;
- **Cartilha** com atividades de autocuidado para paciente que recebe alta, sobre mitos e verdades da síndrome pós-Covid-19, contendo informações sobre quando procurar o serviço e quais sintomas são considerados normais no período pós-infecção ou contendo exercícios respiratórios;
- **Programas na TV ou no rádio** para informar sobre o funcionamento do serviço e quando deve ser procurado;
- **Vídeos** demonstrando exercícios respiratórios ou explicando o funcionamento do serviço, além de ser divulgado na própria rede de atenção à saúde;
- **Aplicativos** com as atividades para estimulação neurológica, física e outros.

Quadro 2 – Tecnologias sugeridas pelos profissionais como úteis para a prestação e continuidade do atendimento em saúde, Chapecó, SC, Brasil, 2022.

## 4 | DISCUSSÃO

Devido a demanda emergente de atendimento aos pacientes com sintomas persistentes e/ou com sequelas pós-infecção aguda de Covid-19, centros multidisciplinares especializados em reabilitação do paciente foram criados. Em nível nacional, foi identificada a criação de alguns serviços dentro desse contexto, em especial, cinco centros que se consolidaram no Estado de Santa Catarina. O Estado também expôs a necessidade de criação de mais pontos de referência, levando em consideração a grande demanda de pacientes que necessitam do serviço. Nesse cenário, o fluxo do atendimento se dá pelo encaminhamento por meio da Atenção Primária, majoritariamente feito pela UBS, que avalia a necessidade ou não de encaminhamento (Santa Catarina, 2021).

É evidenciado na literatura que a abordagem multidisciplinar é extremamente benéfica e indispensável no tratamento dos impactos no longo prazo da Covid-19, pois é

capaz de prover atendimento integral e resolutivo ao paciente (Lopez-Leon *et al.*, 2021), o que corrobora com relatos de participantes desta pesquisa. Além de ser destacada, pela literatura, como crucial para a recuperação plena do paciente, dada a gravidade e a quantidade de órgãos afetados pela doença, nesse cenário.

O tratamento multidisciplinar também pode ser considerado um desafio, visto que os objetivos e o processo de trabalho devem ser preestabelecidos dentro da equipe, com uma comunicação ativa (Pasqualoto *et al.*, 2021). Essa também foi uma fragilidade indicada pelos participantes que relataram a dificuldade de comunicação entre profissionais da fonoaudiologia com os demais da equipe, devido ao distanciamento entre os locais de atendimento.

O tratamento fisioterapêutico por exemplo, se mostra indispensável na reabilitação dos pacientes pós-Covid-19, independente da gravidade da doença em sua fase aguda, visto os resultados obtidos e a importância no funcionamento do sistema cardiorrespiratório, dessa forma, um bom manejo representa uma melhor qualidade de vida ao paciente (Nagamine; Lourenço; Chaves, 2021). Quanto mais precocemente o tratamento for iniciado, e as necessidades do paciente forem identificadas e solucionadas, por meio de um cuidado aprimorado, multidisciplinar e otimizado, maiores serão as chances de recuperação plena e retorno às atividades cotidianas (Socorro *et al.*, 2020).

As diferentes manifestações e evoluções clínicas dos pacientes classificaram-se também como um desafio aos profissionais. Levando-se em consideração a unicidade de cada pessoa, seus aspectos sociais, fisiológicos e econômicos, que tornam cada indivíduo um caso específico, percebe-se necessária uma abordagem terapêutica própria (Socorro *et al.*, 2020). Esse, também, foi um desafio relatado, principalmente pelos profissionais médicos, nesta pesquisa.

Questões psicológicas também podem interferir no êxito do tratamento, conforme relatos obtidos nas entrevistas. Assim, além de o indivíduo apresentar uma condição de saúde vulnerável, o paciente pós-Covid-19 apresenta-se com condições psicológicas não favoráveis, diversas vezes por ter perdido familiares ou pessoas próximas devido à doença. Deve-se levar em conta, ainda, o estressor econômico e social que a pandemia e suas medidas preventivas causaram em toda a população, além do distanciamento e suas consequências que desencadearam diversos sintomas depressivos e de ansiedade de maneira duradoura (Zanon *et al.*, 2020).

Em relação à prestação de um atendimento resolutivo, que foi reportado por muitos profissionais neste estudo, considera-se como um desafio mensurar o conceito de resolutividade nos serviços de saúde. Isso porque nele incluem-se atributos em relação ao acesso, satisfação do usuário, aspectos socioculturais, sistema de referência e contrarreferência articulado, de tecnologias disponíveis nos serviços, longitudinalidade, formação dos recursos humanos e outros fatores dependentes de questões biológicas e subjetivas (Vasconcelos *et al.*, 2018). Para além da cura, o *interim* está relacionado ao

atendimento prestado com qualidade, ações de promoção ao bem-estar e que diminuem ou aliviam as dificuldades, necessitando de um olhar com singularidade e de forma holística às necessidades de cada paciente, com promoção e manutenção da saúde (Chávez *et al.*, 2020). Vale destacar, que nesse tópico, a resolutividade depara-se com a visão do profissional, sem necessariamente, levar em consideração os aspectos citados acima.

Na pauta sobre autocuidado e autonomia do indivíduo perante o tratamento, destaca-se que o conceito de autocuidado não se restringe a uma singularidade, mas sim, a uma complexidade de fatores que o compõem. Refere-se a habilidades construídas a partir de saber, que estimulam o indivíduo a identificar e exercer atividades com o intuito de praticar ações interventivas para a manutenção da vida e saúde, bem como, para o desenvolvimento de qualidade de vida e bem-estar (Silva; Quirino; Shinohara, 2020).

A prática de autocuidado, quando exercida pelo profissional sem que haja o envolvimento do paciente, é classificada como passiva. Quando há a participação do profissional e do paciente no processo de cuidado, caracteriza-se como colaborativa, como foi evidenciado nesse estudo. E é chamada como prática do autocuidado ativa quando o indivíduo desenvolve suas próprias atividades de autocuidado (Chagas *et al.*, 2021).

A adesão e o envolvimento do paciente pós-Covid-19 durante o processo de tratamento, está intrinsecamente relacionado ao seu progresso terapêutico. Para tanto, se faz necessário que o paciente visualize e compreenda seu papel no processo, esteja disposto a enfrentar e adaptar-se às novas condições de saúde (Silva; Quirino; Shinohara, 2020).

Assim sendo, o profissional de saúde deve estimular e propor continuidade ou mudança de hábitos e comportamentos, para que o paciente, munido de orientações, seja capaz de identificar, exercer e apreciar a prática do autocuidado (Chagas *et al.*, 2021). Nesse contexto, a Organização Mundial da Saúde, recomenda, como estratégia, a educação em saúde como ferramenta para promover e incentivar o autocuidado (Assuncim *et al.*, 2021).

Para tanto, diversas estratégias podem ser adotadas nesse íterim. A exemplo das tecnologias educativas, que estão relacionadas com a utilização de ferramentas para compor um arsenal auxiliar e colaborativo para as atividades de educação em saúde (Balbino; Silva; Queiroz, 2020). Desse modo, a educação em saúde, pode e deve apoiar-se nos recursos tecnológicos, que objetivam as ações de promoção de saúde, de forma que o conhecimento se dissemine de modo dinâmico e interativo. O intuito é promover o saber para o paciente e população em geral, para que apropriado de informação, esse indivíduo seja capaz de realizar o autocuidado, bem como, empoderamento e tomada de decisão do paciente (Lima; Missio, 2021), aproximando-se, assim, das concepções da pedagogia libertadora de Paulo Freire (Dourado *et al.*, 2021).

O conceito de tecnologia permite ser utilizado de forma ampliada, podendo integrar técnicas, métodos, ferramentas, procedimentos ou outros tipos de produtos (WHO, 2021). Diante da diversidade de instrumentos tecnológicos, para a utilização na área da saúde,

incluem-se ferramentas como: vídeos; cartilhas; e panfletos informativos, que podem ser realizados de forma física (impressos) ou pelas mídias sociais. Uma questão que deve ser levada em consideração ao se produzir um material, é o esquadramento de perfil da população, para que, de fato, o material construído tenha significado e validade na utilização. Assim sendo, deve-se levar em conta as formas de acesso ao público-alvo, nível de escolaridade, linguagem, cultura, entre outros, pois são fatores que influenciam diretamente na compreensão e entendimento (Thomas, Fontana, 2020).

No contexto pandêmico, os recursos educacionais tecnológicos foram amplamente difundidos, principalmente pelas restrições de encontros presenciais. Diversos materiais foram produzidos para orientação sobre prevenção, diagnóstico, tratamento e vacinação. Porém, diante da Síndrome pós-Covid-19, estabelece-se a necessidade de divulgação de informações sobre as sequelas desenvolvidas pós-Covid-19, para que os pacientes possam se perceber ou descartar a necessidade de buscar atendimento especializado para suas novas demandas (Landeiro, Peres, Martins, 2016).

Algumas tecnologias educativas foram construídas no contexto pandêmico, a exemplo de: *podcast* para idosos e seus cuidadores, com informações sobre a pandemia e também sobre doenças crônico-degenerativas (Camacho *et al.*, 2022); e, construção de uma cartilha e vídeo divulgados em redes sociais sobre “Orientações para a limpeza no terminal de transportes coletivos e individuais e uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) necessário ao trabalhador de limpeza para a prevenção da Covid-19” (Batista Neto *et al.*, 2020). Duas cartilhas digitais foram desenvolvidas para adultos e idosos, com orientações para manter a qualidade da saúde mental no período de pandemia, entre outros (Medeiros *et al.*, 2020). Compete, portanto, aos profissionais de saúde, a construção, planejamento e elaboração de materiais educativos (Assuncim *et al.*, 2021). Infelizmente, apesar da diversidade de tecnologias desenvolvidas durante a pandemia em diferentes cenários, este estudo evidenciou que, no centro de reabilitação do cenário da pesquisa, poucas tecnologias educativas eram utilizadas.

É notória a escassez de estudos sobre a temática. Fica evidente a importância da abordagem multiprofissional, que diante da complexidade do paciente pós-Covid-19, é capaz de oferecer, a partir de diversas estratégias, atenção integral ao paciente.

Por meio da reflexão acerca das informações expostas pelos profissionais, atuantes no serviço, é possível identificar que as tecnologias educacionais são úteis e melhoram, ainda mais, a comunicação e adesão do paciente e família ao esquema terapêutico. Os meios de comunicação se destacaram como possíveis alternativas almeçadas pela equipe para melhorar a funcionalidade do serviço e fornecer o suporte necessário para um tratamento efetivo.

## 5 | CONCLUSÃO

É notória a importância do atendimento multidisciplinar no manejo do paciente pós-Covid-19, assim como se faz necessária a facilidade de comunicação entre profissionais para a prestação de um cuidado individualizado ao paciente. Nesse processo, é fundamental que os profissionais combinem planos terapêuticos e respeitem eticamente capacidades individuais e de outros membros da equipe, visando o atendimento integral e resolutivo.

É indispensável o papel da enfermagem nesse contexto, visto que a mesma tem papel primordial no que tange a organização e gerência do serviço, além de viabilizar o trabalho integrado da equipe multiprofissional e garantir a recuperação plena dos pacientes.

Com vistas a manter e potencializar os resultados obtidos na recuperação desses pacientes, considera-se como indispensável a utilização da ferramenta de educação em saúde para disseminação de informação e fortalecimento do autocuidado dos pacientes com sequelas pós-Covid-19. Assim, no desenvolvimento de materiais educativos/informativos deve-se levar em conta o nível de instrução do indivíduo, bem como as ferramentas de acesso que eles dispõem.

## REFERÊNCIAS

ASSUNCIM, A.M.; SILVA, I.P.; ELEUTÉRIO, T.C.C.; SACCOMANN, I.C.R. Consulta de enfermagem como espaço educativo para o autocuidado do paciente com pé diabético. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba** v. 22, n. 1, p. 17-22, 2021. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/40566>. Acesso em: 26 Nov. 2021.

BALBINO, A.C.; SILVA, A.N.S.; QUEIROZ, M.V.O. El impacto de las tecnologías educativas en la formación de profesionales a cargo de la atención neonatal. **Revista Cuidarte** v. 11, n. 2, 2020. Disponível em: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/954>. Acesso em: 1 Maio 2022.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Traduzido por Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Ed. 70; 2011.

BATISTA NETO, J.B.S. *et al.* Construção de tecnologias educativas como forma de educação em saúde para a prevenção da Covid-19: relato de experiência. **Acervo Saúde** v. 12, n. 9, p. e3737, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3737>. Acesso em: 1 Maio 2022.

CAMACHO, A.C.L.F.; FERRAZ, V.H.G.; SILVA, J.O.N.; BARROSO, S.A.; SOUZA, V.M.F. Podcast como tecnologia educacional para idosos e seus cuidadores: relato de experiência. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento** v. 11, n. 1, p. e58111125361, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25361>. Acesso em: 5 Mar. 2022.

CHAGAS, L.M.O.; SABINO, F.H.O.; BARBOSA, M.H.; FRIZZO, H.C.F.; ANDRADE, L.F.; BARICHELLO, E. Self-care related to the performance of occupational roles in patients under antineoplastic chemotherapy treatment. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v. 29, p. e3421, 2021. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692021000100321&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692021000100321&tlng=en). Acesso em: 26 nov. 2021.

CHÁVEZ, G.M.; VIEGAS, S.M.F.; ROQUINI, G.R.; SANTOS, T.R. Acesso, acessibilidade e demanda na estratégia saúde da família. **Escola Anna Nery** v. 24, n. 4, p. e20190331, 2020. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452020000400219&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000400219&tlng=pt). Acesso em: 26 nov. 2021.

DOURADO, J.V.L.; ARRUDA, L.P.; PONTE, K.M.A.; SILVA, M.A.M.; FERREIRA JUNIOR, A.R.; AGUIAR, F.A.R. **Tecnologias para educação em saúde com adolescentes** (trabalho de conclusão de curso). Centro Universitário Inta (Uninta); 2021. Disponível em: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/85639/79243>

LANDEIRO, M.J.L.; PERES, H.H.C.; MARTINS, T.V. Evaluation of the educational technology” Caring for dependent people” by family caregivers in changes and transfers of patients and tube feeding. **Revista latino-americana de enfermagem** v. 24, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt\\_0104-1169-rlae-24-02774.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02774.pdf). Acesso em: 19 Fev. 2021.

LIMA, A.P.; MISSIO, L. Construção e validação de uma tecnologia educativa para educação em saúde no planejamento familiar. **Periódico do Programa de Pós-Graduação em Educação da UCDB** v. 26, 2021. Disponível em: <https://serie-estudos.ucdb.br/serie-estudos/article/view/1276>. Acesso em: 26 Nov. 2021.

LOPEZ-LEON, S.; WEGMAN-OSTROSKY, T.; PERELMAN, C.; SEPULVEDA, R.; REBOLLEDO, P.A.; CUAPIO, A.; VILAPO, S. More than 50 long-term effects of COVID-19: a systematic review and meta-analysis. **Sci Rep** v. 11, p. 16144, 2021. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-021-95565-8>. Acesso em: 19 nov 2021.

MEDEIROS, L.S.D. *et al.* Saúde mental em tempos de pandemia: construção de cartilha digital para adultos e idosos. **Anais do CIET: EnPED:2020 – Congresso Internacional de Educação e Tecnologias I Encontro de Pesquisadores em Educação a Distância**. 2020. Disponível em: <https://cietenped.ufscar.br/submissao/index.php/2020/article/view/1871>. Acesso em: 1 Maio 2022.

NAGAMINE, B.P.; LOURENÇO, L.K.; CHAVES, C.T.O.P. Physiotherapeutic resources used in Post-COVID 19: A literature review. **Research, Society and Development** v. 10, n. 7, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16785/14980>. Acesso em 24 fev. 2022.

NALBANDIAN, A. *et al.* Síndrome pós-aguda de COVID-19. **Nature Medicine** v. 27, n. 4, p. 601-15, 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - OPAS. Organização Mundial da Saúde. Alerta Epidemiológico. Alerta Epidemiológico: Complicações e sequelas da COVID-19. 2020a. Washington, D.C.: PAHO/WHO; 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/dmdocuments/covid-19-materiais-de-comunicacao-1/Alerta%20epidemiologico%20-%20Complicacoes%20e%20sequelas%20da%20COVID-19.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - OPAS. Organização Mundial da Saúde. Folha informativa sobre COVID-19. Histórico da pandemia de COVID-19. 2020b. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 19 nov. 2021.

PARKIN, A.; DAVISON, J.; TARRANT, R.; ROSS, D.; HALPIN, S.; SIMMS, A.; SALMAN, R.; SIVAN, M. A Multidisciplinary NHS COVID-19 Service to Manage Post-COVID-19 Syndrome in the Community. **Journal of Primary Care & Community Health** v. 12, 2021. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/21501327211010994>. Acesso em: 26 nov. 2021.

PASQUALOTO, A.S.; MARTINS, I.C.; OURIQUE, A.A.B.; GUERRA, S.T.; BEMI, V.B.; SOUZA, J.A.; PICHINI, F.; SILVEIRA, M.; SANTOS, T.D.; ALBUQUERQUE, I.M. Implementação de ações em reabilitação a médio e a longo prazo para pacientes com Síndrome Pós-Covid-19: uma realidade emergente. **Revista Saúde** v. 47, n. 1, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/65677/pdf>. Acesso em 19 nov. 2021.

SANTA CATARINA (Estado). Secretaria de Estado de Saúde. Pós-Covid-19: Centros de Reabilitação ampliam atendimento em Santa Catarina. 2021 Disponível em: <https://www.sc.gov.br/noticias/temas/coronavirus/pos-covid-19-centros-de-reabilitacao-ampliam-atendimento-em-santa-catarina>. Acesso em 25 fev. 2022.

SANTOS, J.L.G.; ERDMANN, A.L.; MEIRELLES, B.H.S.; LANZONI, G.M.M.; CUNHA, V.P.; ROSS, R. Integração entre dados quantitativos e qualitativos em uma pesquisa de métodos mistos. **Texto contexto – enferm** v. 26, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/tce/a/cXFB8wSVVTm6zMTx3GQLWcM/?lang=pt&format=htm>. Acesso em: 1 maio 2022.

SILVA, A.M.; QUIRINO, R.M.M.; SHINOHARA, N.K.S. O Autocuidado no Controle do Diabetes Mellitus Tipo 2. **Brazilian Journal of Development** v. 6, n. 5, p. 29755-70, 2020. Disponível em: <http://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/10410/8702>. Acesso em: 26 nov. 2021.

SILVA, B.D.S.; CAMPOS, K.M.; ALCANTARA, J.R.; COSTA, H.M.G.S.; NOGUEIRA, C.M.C.S.; BEZERRA, K.P.; MELO FILHO, A.V.; MORAIS, F.R.R. O papel da enfermagem no contexto da pandemia do novo coronavírus: reflexões à luz da teoria de Florence Nightingale. **Revista de Enfermagem UFPE on line** v. 15, n. 1, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/247807>. Acesso em: 26 nov. 2021.

SOCORRO, F.H.O.S.; SANTOS, A.C.A.; SILVEIRA, B.S.L.; BARRETO, D.A.; OLIVEIRA, H.F. As funções da equipe pluridisciplinar no cuidado da covid-19. **Brazilian Journal of health Review** v. 3, n. 5, p. 12577-591, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/16686>. Acesso em: 25 nov. 2021.

THOMAS, L.S.; FONTANA, R.T. Use of Information and Communication Technologies as an educational media in health: integrative review. **Research, Society and Development** v. 9, n. 10, p. e9869109321, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9321/8440>. Acesso em: 26 Nov. 2021.

THOMAS, L.S.; PIETROWSKI, K.; KINALSKI, S.S.; BITTENCOURT, V.L.L.; SANGOI, K.C.M. Atuação do enfermeiro emergencista na pandemia de covid-19: Revisão narrativa da literatura / The role of emergency nurses in the covid-19 pandemic: A narrative review of the literature. **Brazilian Journal of Health Review** v. 3, n. 6, p. 15959-15977, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/19631/15731>. Acesso em 26 nov. 2021.

VASCONCELOS, M.I.O.; XAVIER, A.L.C.; NASCIMENTO, M.N.; CAVALCANTE, Y.A.; ROCHA, S.P.; GOMES, J.S. Avaliação da resolutividade e efetividade da atenção primária à saúde: revisão integrativa de literatura. **Sanare - Revista de Políticas Públicas** v. 17, n. 1, 2018. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1224> Acesso em: 26 nov. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. 2021. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 19 nov 2021.

ZANATTA, E.A.; SCARATTI, M.; ARGENTA, C.; BARICHELLO, Â. Vivências de adolescentes com diabetes mellitus tipo 1. **Revista de Enfermagem Referência** v. V, n. 4, p. e20044, 2020. Disponível em: [https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id\\_artigo=3743&id\\_revista=55&id\\_edicao=239](https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=3743&id_revista=55&id_edicao=239). Acesso em 26 nov. 2021.

ZANON, C.; DELLAZZANA-ZANON, L.L.; WECHSLER, S.M.; FABRETTI, R.R.; ROCHA, K.N. COVID-19: implicações e aplicações da Psicologia Positiva em tempos de pandemia. **Estud. psicol.** v. 37, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/3tQXhvv3vJ8b6LtyCZbghmr/?lang=pt>. Acesso em: 28 nov. 2021.