



Gislaine Bastos Barboza

Ações para redução do tempo de espera para tratamento fisioterápico no Centro Tecnológico da Marinha em São Paulo.

Rio de Janeiro

2022

Gislaine Bastos Barboza

Ações para redução do tempo de espera para tratamento fisioterápico no Centro Tecnológico da Marinha em São Paulo.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientadora: Gisele Oliveira

Rio de Janeiro

2022

*Ao meu marido Sidney Lúcio, pelo apoio em todo o tempo.
Aos meus gêmeos Giovanna e Matheus, a luz dos meus olhos.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha maravilhosa equipe que se dedica dia após dia para oferecer a melhor assistência à família naval.

“Não importa o que aconteça, continue a nadar.”
WALTERS, GRAHAM; Procurando Nemo, 2003.

RESUMO

A limitação da oferta de consultas e sessões de fisioterapia no Centro Tecnológico da Marinha em São Paulo tornou-se um desafio aos gestores nos últimos anos. Os pacientes da cidade de Sorocaba e adjacências procuravam o Departamento de Saúde com indicação de reabilitação fisioterápica motora e respiratória por diversos problemas, ainda na recepção e triagem o agendamento para consulta de avaliação era feito para cerca de 30 dias. O seguimento do tratamento seria então agendado com intervalos de 15 dias em média, segundo informações da agenda anual do próprio setor de fisioterapia.

Colaboraram para este aumento a demanda decorrente do crescimento do número de usuários do Sistema de Saúde da Marinha na cidade de Sorocaba e arredores, o aumento da população idosa e o recebimento de pacientes oriundos da pandemia necessitando de reabilitação após infecção aguda pela Covid-19.

Sendo escassos os recursos humanos da Organização Militar (OM) o problema foi se agravando e gerando falhas no tratamento.

Foram levantados dados simples de agendamento, frequência e adesão dos pacientes aos tratamentos fisioterápicos na OM, constatou-se que a dificuldade de acesso ao tratamento indicado pode levar a sérias consequências na vida profissional e pessoal do indivíduo.

A causa crítica a ser enfrentada é a limitada oferta de vagas para os tratamentos, o trabalho visa expandir a capacidade de absorção de pacientes pela sessão de fisioterapia do CTMSP e, se necessário, em outras clínicas de sua área de abrangência.

Espera-se até abril de 2023 garantir que o paciente consiga marcar sua primeira consulta com fisioterapeuta para no máximo 7 dias e que este mantenha a frequência de 1 a 2 sessões de fisioterapia por semana.

Palavras-chave: fisioterapia, agendamento, reabilitação.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Matriz de Programação das Ações.....16

Tabela 2: Causa crítica e Ações.....17

Sumário

1 INTRODUÇÃO	09
1.1Objetivos.	10
2REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1Pacientes do Serviço Ativo.	10
2.2Pacientes Idosos.	11
2.3Reabilitação Respiratória Pós Covid-19.	12
3O PROJETO DE INTERVENÇÃO	13
3.1DESCRIBÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO-PROBLEMA.....	15
3.2PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES.....	16
3.3GESTÃO DO PROJETO	19
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
5 REFERÊNCIAS	21

1 INTRODUÇÃO

A fisioterapia atua na busca da reabilitação física e funcional do paciente, com o passar dos anos suas especialidades se multiplicaram assim como sua demanda. Mesmo dentro dos grupos mais saudáveis da população, com o passar do tempo, devido ao desgaste natural do corpo, todos irão precisar de assistência em fisioterapia. Os pacientes surgem de diversas origens. Problemas inatos em quaisquer órgãos ou sistemas; lesões decorrentes de atividades físicas e profissionais; patologias relativas ao envelhecimento e sequelas de várias doenças.

De acordo com o Conselho Regional de Fisioterapia (Crefito), a duração de uma sessão de fisioterapia deve ser de 50 a 60 minutos, a sugestão de frequência de sessões por semana é de 2 a 3. Entretanto, tudo depende da patologia abordada e da técnica a ser empregada ao paciente.

Sendo assim, a agenda de um fisioterapeuta torna-se bastante restrita. Avaliações iniciais devem ser feitas, claro, individualmente. Sessões subsequentes suportam vários pacientes simultâneos, mas não podem ultrapassar limites que comprometam a qualidade da atenção.

O tempo médio de agendamento para tratamento fisioterápico no Departamento de Saúde do Centro Tecnológico da Marinha em São Paulo-CEA (CTMSP) tornou-se foco dos encarregados do Departamento de Saúde devido ao seu constante alargamento decorrente do aumento progressivo da demanda. Ao longo da pandemia da Covid-19 e mesmo antes, observou-se que o tempo de espera para consultas e sessões de fisioterapia aumentaram muito devido a crescente procura e escassos recursos humanos. Da mesma forma cresceu o número de pacientes que abandonaram o tratamento antes de receber alta.

O público-alvo da sessão de fisioterapia era basicamente composto por militares com lesões motoras decorrentes de suas atividades diárias. Nos últimos cinco anos houve um aumento significativo da população de inativos no interior de São Paulo e conseqüentemente na área de jurisdição do CTMSP-CEA. Por fim, com o advento da pandemia houve também um aumento na demanda para fisioterapia respiratória e motora.

A não adequação do serviço às novas necessidades iria certamente prejudicar os usuários, gerando casos de militares da ativa longamente afastados de suas funções, idosos cada vez mais debilitados pelo acúmulo de restrições funcionais e pacientes pós covid somando complicações a longo prazo.

O trabalho apresenta os passos efetuados para o credenciamento de duas clínicas de fisioterapia e parte do desenvolvimento do projeto idealizado pela equipe de fisioterapia e enfermagem, mostra ainda os imprevistos ocorridos durante a execução e o novo planejamento das próximas etapas.

1.1 Objetivos.

Geral:

O objetivo é reduzir o tempo de espera para realização de tratamentos fisioterápicos para os usuários do Sistema de Saúde da Marinha na área de abrangência do CTMSP.

Específicos:

Credenciar clínicas especializadas, o credenciamento abre vagas imediatamente atendendo as demandas mais urgentes, porém reflete diretamente nos gastos do Departamento. A expansão da capacidade de atendimento próprio proporciona economia e capacidade de gerenciamento dos casos.

Aumentar a capacidade de atendimentos dentro do Departamento de Saúde, capacitar um auxiliar técnico e produzir vídeos com exercícios específicos para execução domiciliar.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Pacientes do Serviço Ativo.

A atividade física diária faz parte da vida dos militares, manter-se apto a desenvolver suas atividades e deveres requer disciplina e treinamento constante. As lesões musculoesqueléticas podem ser ocasionadas ou agravadas pelas atividades exigidas na carreira militar.

Se manifestando com o decorrer do tempo e trazendo restrições ao paciente, a soma de fatores de risco dão origem às lesões e aumentam ainda mais o estresse e a ansiedade no ambiente de trabalho. As exigências da carreira podem ser afetadas e sua ascensão comprometida. Por vezes o militar suporta alguns tipos de lesões durante algum tempo antes de procurar ajuda, o que pode ocasionar seu agravamento. Nas inúmeras atividades no ambiente militar, os militares estão sujeitos a lesões musculoesqueléticas, não apenas por conta do treinamento físico, mas também por simulações de combate, as corridas e a marcha (DA SILVA, 2020).

O grupo de pacientes militares da ativa é certamente o principal público alvo da fisioterapia dentro do Departamento de Saúde. Quando foi criado o serviço interno atendia somente este tipo de paciente, sendo frequentes lesões decorrentes de exercícios físicos e acidentes de serviço inerentes à atividade militar. Diariamente o serviço de pronto atendimento do Departamento recebe pelo menos uma queixa de origem funcional.

Cerca de 85% das queixas é oriunda de patologias agudas, passíveis de resolução rápida com tratamento medicamentoso de curta duração. Alguns pacientes precisam ser encaminhados para realização de exames complementares e consultas com médicos especialistas, o que pode resultar em tratamentos mais longos, indicação cirúrgica e, finalmente, abordagem fisioterápica.

As atividades inerentes ao serviço militar incluem a realização regular de atividades físicas esportivas e de cunho operativo que podem dar origem a lesões ortopédicas (principalmente em joelhos e coluna), nem sempre o tratamento medicamentoso é suficiente, e como visto anteriormente, a gravidade das lesões é variada, contudo esses pacientes devem ser devolvidos aos seus afazeres o mais breve possível, tornando-se prioridade. A demora ao retorno de suas funções laborativas pode causar prejuízo ao serviço e à carreira do militar, que fica sujeito à perda de promoções e oportunidades de assumir funções.

A fisioterapia pode desenvolver ações educativas para a promoção de saúde que interferem nos aspectos físicos, emocionais e sociais que influenciam na qualidade de vida dos indivíduos. A assistência fisioterápica na atenção primária à saúde é eficaz para melhorar os aspectos de capacidade funcional e estado geral de saúde, que interferem diretamente na qualidade de vida (DE AQUINO, et al., 2009).

2.2 Pacientes Idosos.

O maior grupo de usuários do Serviço de Fisioterapia é, sem dúvidas, o de idosos. Apesar de não ser o principal público alvo dentro das Organizações Militares é, em números de pacientes, o maior. Público fiel, com perfil renovado e oposto aos idosos de gerações anteriores. Pacientes que buscam ferramentas para um estilo de vida ativa e com qualidade. São fieis, dificilmente faltam às sessões, só o fazendo em casos de extrema necessidade. Além de fiel, é um grupo exigente e esclarecido, mesmo que por meio de redes sociais, onde procuram novas opções de tratamentos e trocas de experiências. Com todas essas peculiaridades torna-se também um grupo desafiador e gratificante de se manejar, são pacientes motivados para se cuidar.

Nesta população, a aquisição e desenvolvimento de patologias podem comprometer a autonomia e independência do idoso, interferindo em seu status psicológico, social e familiar. As alterações decorrentes das patologias podem prejudicar a funcionalidade global do idoso, afetando padrões de postura e de equilíbrio que podem culminar em quedas (DOS SANTOS SCHNEIDER, 2010). Certamente, o envelhecimento da população constitui um dos maiores desafios nos tempos atuais.

O conceito de velhice como sinônimo de doença já caiu em desuso há muito tempo, no entanto, com a idade aumentam os riscos de comprometimento funcional e perda de qualidade de vida. O envelhecimento altera o funcionamento do corpo e conhecer essas alterações propicia o desenvolvimento de planos e projetos de promoção da qualidade de vida na terceira idade.

A relação entre saúde, envelhecimento, exercícios físicos, capacidade funcional e qualidade de vida vem sendo comprovada através de estudos científicos. Então, a fisioterapia tornou-se uma área de destaque no processo de envelhecimento, promovendo a reabilitação e a conscientização da população idosa, exercendo seu papel de agente promotor de saúde e colaborando para o envelhecimento mais saudável (DUARTE-FABIA, et al., 2013).

O acidente vascular encefálico (AVE), a doença de Parkinson e a esclerose múltipla são os principais transtornos neurológicos que acometem os idosos. Já os transtornos ortopédicos mais comuns em idosos são artrite reumatoide e a osteoartrite. Os tratamentos mais utilizados para este grupo de pacientes são Cinesioterapia e Hidrocinesioterapia que resultam em melhoria funcional articular e alongamentos musculares para aumentar a flexibilidade. A Eletrotermofototerapia pode ser útil no tratamento de patologias do aparelho locomotor de idosos (BORDIAK, et al., 2014).

2.3 Reabilitação Respiratória Pós Covid-19.

Somando-se ao já tradicional rol de clientes da fisioterapia, o serviço passou a receber um novo grupo composto por pacientes extremamente necessitados de reabilitação respiratória, os paciente pós infecção pela covid-19. Surge então o desafio de promover a reabilitação adequada desses pacientes, visto tratar-se de uma doença ainda pouco conhecida em sua fase aguda e quase desconhecida quando se trata de sequelas respiratórias. São casos complicados, com perda importante de função pulmonar, geralmente agravados por tromboembolia e coagulopatias.

Pesquisas apontam que houve um aumento na procura de profissionais fisioterapeutas por pacientes que apresentaram sequelas após infecção pela Covid-19, principalmente por aqueles que tiveram que permanecer hospitalizados, muitas vezes em Unidades de Terapia Intensiva (SILVA, et al., 2022). Contudo, quadros não tão graves, tratados em domicílio também produziram novos candidatos à reabilitação respiratória.

A fisioterapia motora também está indicada para alguns pacientes pós covid-19, principalmente nos casos de implicaram em longos períodos de imobilização em leitos, porém são casos comuns a diversas patologias restritivas e amplamente conhecidas pelos profissionais. As

clínicas de fisioterapia precisaram se adaptar e estabelecer novos programas de reabilitação pós Covid-19.

O manejo clínico em pacientes pós-COVID-19 visa melhorar a função pulmonar, a fadiga e tolerância ao exercício. O tratamento precoce, em vigência da doença aguda, não é recomendado nos pacientes graves e críticos, para evitar o agravamento da dificuldade respiratória e dispersão do vírus. No período pós-COVID-19 a reabilitação deve contemplar a respiração diafragmática, com lábios franzidos, higiene brônquica, técnicas de desobstrução das vias aéreas, espirometria de incentivo, mobilização dos músculos respiratórios, treinamento muscular respiratório e exercícios aeróbicos e de força. Enfim, a fisioterapia pós-COVID-19 é extremamente importante para prevenção e diminuição das sequelas da doença. A fisioterapia pode ser realizada em ambiente hospitalar, ambulatorial, domiciliar e remotamente, de acordo com as condições clínicas do paciente (GOMES, 2022).

Segundo MAINARDI, et al., (2021) a COVID-19 é uma doença que pode evoluir com alterações no sistema cardiorrespiratório, necessitando da reabilitação fisioterapêutica. Através do tratamento com exercícios respiratórios diversos, associados aos de membros superiores e inferiores, obteve-se melhora significativa do cansaço e da SPO₂, não apresentando mais desconfortos respiratórios. Portanto, a fisioterapia tem papel importante na evolução e após a doença.

3 O PROJETO DE INTERVENÇÃO

O Centro Tecnológico da Marinha em São Paulo é um complexo industrial para desenvolvimento de tecnologias visando o domínio dos processos tecnológicos, industriais e operacionais de instalações nucleares aplicáveis à propulsão naval. A área de abrangência do CTMSP-CEA pode abrigar cerca de 2.000 militares e dependentes, além de inativos e pensionistas. A qualidade de vida na cidade atrai usuários inativos mesmo sem vínculo prévio com a OM. Não poucas famílias de militares permanecem na cidade e arredores mesmo após a transferência do militar de volta para a sede (RJ). Sendo assim, o número de usuários vem aumentando a cada ano. E ainda, a demanda por fisioterapia respiratória aumentou exponencialmente durante a pandemia de covid-19.

Para atendimento de civis e militares que ali trabalham existe o Departamento de Saúde - CEA, local onde são recebidas todas as demandas atinentes à saúde destes, de suas famílias, de militares da reserva e pensionistas que residem em sua área de jurisdição. O Departamento de Saúde conta com uma sala de emergências, dois consultórios dentários, três consultórios médicos, uma

sala de fisioterapia, uma farmácia hospitalar, uma enfermaria comum, área de esterilização e devido ao manejo radiológico, uma emergência, uma enfermaria e uma área de descontaminação para radioacidentados.

O Departamento de Saúde ainda conta com uma importante Sessão de Auditoria de Contas Médicas e Hospitalares. Diversos tipos de consultas, exames e tratamento que não são oferecidos dentro do Departamento precisam ser realizados em clínicas particulares credenciadas, então, todo o serviço de credenciamento, encaminhamento, autorização e auditoria é ali realizado.

Atualmente existe apenas um fisioterapeuta lotado na Divisão de Saúde do CTMSP-CEA. Mesmo assim, sua dedicação não é integralmente assistencial, existe a necessidade da reserva de uma grande carga horária voltada para atividades administrativas e militares, como serviços, representações e gerenciamento de contratos. Tudo isso diminui o número de horas disponíveis para atividade assistencial.

Utilizando o controle de agendamentos da sessão de fisioterapia do CTMSP-CEA, percebe-se que a limitação da oferta de consultas e sessões de fisioterapia disponíveis por semana é o principal problema a ser enfrentado. Mesmo com a prática de encaixes e confirmação antecipada de consultas para diminuir as faltas o intervalo entre sessões continua acima do sugerido pelo Crefito, que seria de 2 a 3 vezes por semana. O problema podia ser percebido desde a recepção e triagem de pacientes, com a constante negativa de agendamento e orientação para aguardar abertura de agenda para o mês seguinte. Os relatos recebidos na caixa de sugestões do Departamento refletiam a insatisfação e a ansiedade dos usuários.

As causas possíveis são o aumento da demanda devido ao envelhecimento da população e devido à pandemia da covid19, além da limitação na quantidade de profissionais

A causa crítica é a limitação da oferta de consultas e sessões de fisioterapia disponíveis por semana.

O fluxo de pacientes pode ser acelerado com o aumento de oferta de vagas. Uma opção é o credenciamento de clínicas prestadoras de serviço especializado. Outra linha de ação desenvolvida pela equipe de fisioterapia e enfermagem é a criação de vídeos com exercícios específicos para cada tipo de paciente.

A fisioterapia é fator decisivo na promoção da qualidade de vida desses pacientes.

O levantamento bibliográfico foi realizado nas plataformas BVS e Google acadêmico.

3.1 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

O tempo médio para agendamento da primeira consulta com fisioterapeuta é de 30 dias, e o de sessões subsequentes é de 15 dias, mesmo com o atendimento simultâneo de 2 a 3 pacientes por horário. Casos mais graves contam com encaixes e incham a agenda podendo prolongar ainda mais o tempo de atendimento dos pacientes previamente agendados.

O tempo médio de recuperação está estreitamente vinculado à patologia de base, condições gerais de saúde do paciente e comprometimento com o tratamento proposto. Contudo, estima-se que nas patologias motoras o tempo de tratamento pode se estender em média 5 meses, podendo chegar a mais um ano de tratamento para casos mais graves. A fisioterapia respiratória, especialmente pós covid-19, leva em média 3 meses, pode se estender por a 5 meses, em casos mais graves. Fruto das adaptações desenvolvidas durante o isolamento imposto pela pandemia de covid-19 se tornaram frequentes as consultas on-line.

Percebe-se que com a dificuldade e a distância aumentada entre as sessões, alguns pacientes começam a faltar e por fim abandonam o tratamento quando se sentem parcialmente recuperados. Esse percentual pode chegar a 15% dos pacientes que iniciam o tratamento.

3.2 PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES

Matriz de Programação das Ações

Problema a ser enfrentado:	O elevado tempo de espera para tratamento fisioterápico no Centro Tecnológico da Marinha.
Descritor:	O tempo médio para agendamento da primeira consulta com fisioterapeuta é de 30 dias, o de sessões subsequentes em média 15 dias.
Indicador:	Tempo médio para agendamento das consultas fisioterápicas.
Meta:	Marcar a primeira consulta com fisioterapeuta para 7 dias até abril de 2023. Garantir de 1 a 2 sessões de fisioterapia por semana, por paciente até abril de 2023.
Resultado esperado:	Diminuição do tempo de tratamento, melhora da qualidade de vida dos usuários.

Causa Crítica e Ações

Causa crítica: Limitação da oferta de consultas e sessões de fisioterapia disponíveis por semana.				
Ações	Recursos necessários	Produtos a serem alcançados	Prazo de conclusão	Responsável
Analisar a documentação das clínicas candidatas ao credenciamento com a Marinha do Brasil	Humanos e organizacionais.	Documentação completa para o contrato de credenciamento.	Junho/2022 Duas clínicas. *já realizada	CT(S) Luís Henrique
Inspeccionar as instalações físicas das clínicas.	Humanos, financeiros e organizacionais.	Relatório de visitação das clínicas aptas ao credenciamento.	Junho/2022 Duas clínicas. *já realizada	CT(S) Luís Henrique
Encaminhar todo o processo para o setor de contratos.	Humanos, financeiros e organizacionais.	Contrato de credenciamento.	Julho/2022 Duas clínicas. *já realizada	Servidora Maria do Carmo.
Selecionar profissional assistente, um cabo ou sargento técnico em enfermagem.	Humanos.	Voluntário para atuar junto ao fisioterapeuta.	Agosto/2022	CT(S) Luís Henrique
Capacitar um técnico em enfermagem para atuar nas sessões de fisioterapia.	Humanos e organizacionais	Profissional capacitado.	Setembro/2022	Sgt Enf Frade
Selecionar novo assistente.	Humanos e organizacionais.	Novo auxiliar a função.	Dezembro/2022	CT(S) Luís Henrique
Capacitar novo assistente.	Humanos e organizacionais.	Profissional capacitado.	Janeiro/2023	CT(S) Luís Henrique

Definir os exercícios indicados para execução domiciliar	Humanos.	Relação de exercícios que irão compor os vídeos.	Fevereiro/2023	CT(S) Luís, novo auxiliar.
Planejar os roteiros.	Humanos.	Roteiros dos vídeos.	Fevereiro/2023	CT(S) Luís, novo auxiliar.
Filmar os exercícios	Humanos e materiais para confecção dos vídeos.	Vídeos gravados.	Fevereiro/2023	CT(S) Luís, novo auxiliar e CC Ilka (modelo voluntário).
Editar os vídeos.	Humanos e organizacionais.	Vídeos editados, prontos para distribuição.	Março/2023	CT(S) Luís, novo auxiliar.
Catalogar os vídeos.	Humanos e organizacionais.	Vídeos catalogados.	Abril/2023	CT Luís, novo auxiliar.
Distribuir os vídeos.	Humanos e organizacionais.	Iniciar a distribuição.	Abril/2023	CT Luís, novo auxiliar.

3.3 GESTÃO DO PROJETO

Duas frentes de trabalho foram abertas, as principais ferramentas para atingir o objetivo final foram simultaneamente iniciadas. Credenciamento de clínicas especializadas e produção dos vídeos.

O cronograma de realizações foi alterado de acordo com a expectativa de suprimento da deficiência de recursos humanos. O projeto segue em execução e sendo monitorado mensalmente pelo CT(S) Luiz Henrique.

A função do enfermeiro técnico foi ampliada, além do controle de agendas, documentos e aparelhos, ele passa a atuar na supervisão das terapias, sempre com a presença do fisioterapeuta. O sargento enfermeiro que atuava basicamente com funções administrativas do setor está em constante capacitação na aplicação de exercícios e aparelhos previamente determinados pelo oficial fisioterapeuta. Sua atuação pode proporcionar o alargamento da agenda no sentido de mais pacientes estarem realizando seu tratamento em horários antes não oferecidos.

Diante da impossibilidade de receber novos fisioterapeutas é inevitável recorrer a contratos com clínicas de fisioterapia. O credenciamento de duas clínicas de apoio deu-se no mês de julho de 2022, após o recebimento e análise da ampla documentação exigida, visita a Clínica para verificação das adequações de acessibilidade e encaminhamento ao Setor de Contratos, toda a documentação analisada foi registrada em ata. Ao final de todo o processo foram credenciadas duas clínicas que ofereciam além de fisioterapia, psicoterapia e fonoaudiologia. O rigoroso controle sobre os encaminhamentos garante assistência sem excesso de gastos. O credenciamento foi realizado de acordo com o Edital de Dispensa de Licitação vigente, o processo de credenciamento fluiu rapidamente, o próprio fisioterapeuta é o responsável pelo controle dos contratos firmados pelo Departamento de Saúde e periodicamente recebe e-mails de hospitais e clínicas interessadas, contudo nem todas possuem a extensa documentação exigida. Mesmo que inicialmente a proposta fosse credenciar apenas uma clínica, duas candidatas preencheram os requisitos e aceitaram as tabelas de valores propostas no Edital de Credenciamento. Adicionalmente passamos a contar com a oferta de psicoterapia e fonoaudiologia, outras especialidades com alta demanda.

Para controlar os gastos, as indicações passam pela triagem do fisioterapeuta ou dos médicos, além do já existente controle de liberação de sessões pela Diretoria de Saúde da Marinha através do Sistema de Regulação.

O projeto mais desafiador surgiu durante a pandemia da covid-19. Os pacientes, principalmente os idosos, precisaram evitar sair de suas casas, ainda mais para frequentar ambientes hospitalares. No entanto, a interrupção dos exercícios levaria a uma queda significativa no processo de recuperação e na qualidade de vida. O fisioterapeuta e seu auxiliar começaram a promover consultas on-line e gravar vídeos com exercícios específicos para cada paciente dar continuidade ao tratamento mesmo em casa.

Após algum tempo percebeu-se a necessidade e a oportunidade de aperfeiçoar a ideia dos vídeos, produzir, catalogar e distribuir conforme indicação clínica, propôs-se a criação de um rol de vídeos com exercícios fisioterápicos específicos, indicados para os diferentes pacientes e patologias. Iniciado pela escolha dos tratamentos mais adequados a esse tipo de abordagem virtual, reunião de itens básicos para a produção de vídeos, e finalmente o tempo necessário para a gravação e edição dos vídeos.

As sessões presenciais para os pacientes que receberem os vídeos seriam agendadas periodicamente conforme necessidade, para corrigir erros e redefinir planos de ação.

A capacitação do auxiliar técnico começou de forma rápida e frutífera, o sargento técnico em enfermagem mostrou habilidade para apoio administrativo, apoio na aplicação das terapias. O próximo passo foi reunir material técnico para as gravações, um modelo voluntário e reservar horários semanais para as gravações. O sargento técnico em enfermagem da sessão já possuía experiência com a produção de vídeos e o trabalho seguiu durante meses. Por fim, devido a problemas de cunho pessoal o auxiliar pediu baixa e as gravações foram interrompidas.

Após a perda imprevista e a interrupção da produção dos vídeos houve a necessidade de retornar para a fase de seleção visando a substituição do auxiliar técnico, contudo passamos por um momento de escassez de recursos humanos, aguarda-se o recebimento de novos militares. Nos últimos dois anos o Departamento de Saúde perdeu profissionais de nível técnico e superior, o acúmulo de funções se agravou, visto que os existentes encontram-se comprometidos com funções acumuladas, há previsão de receber pelo menos um novo militar (sargento ou cabo) e capacitá-lo até janeiro de 2023. A chefia mantém constante solicitação de pessoal junto ao departamento responsável.

Retomada a produção e distribuição dos vídeos, espera-se que em abril de 2023 o agendamento inicial para avaliação fisioterápica demore no máximo 7 dias e que os paciente possam realizar de 1 a 2 sessões semanais.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os credenciamentos de duas clínicas de fisioterapia foram determinantes na diminuição da fila de espera de pacientes. Os pacientes vêm demonstrando satisfação com o atendimento e com os tratamentos por elas oferecidos.

Já a finalização do projeto dos vídeos trará economia com a diminuição dos encaminhamentos para as clínicas conveniadas. O tratamento realizado no Departamento de Saúde garante maior controle da evolução dos pacientes, no caso dos militares da ativa o controle do tratamento facilita o retorno gradativo às atividades laborativas.

O desenvolvimento de um projeto aparentemente simples foi um grato desafio, vários profissionais do Departamento participaram desde a escolha do tema. Foram coletadas e discutidas diversas sugestões e outras intervenções ficaram registradas para o futuro. A equipe se mostrou participativa e focada no propósito de oferecer sempre uma assistência de qualidade ao usuário. O desafio de superar problemas no percurso foi didático na aprendizagem da gestão de projetos.

O curso de Gestão em Saúde é enriquecedor, aborda novas maneiras de ver, interagir e motivar as equipe de saúde. Os módulos trazem temas variados, densos de conhecimento, porém apresentados de forma leve e interconectados, sendo assim o curso flui naturalmente.

Infelizmente a permanência do oficial aluno no cotidiano normal de suas OMs definitivamente impossibilita a dedicação ideal e interfere no aprendizado final. No entanto as aulas presenciais ou on-line foram cuidadosamente formuladas para proporcionar um amplo aproveitamento. As trocas realizadas com tutores e professores foram profícuas.

O desenvolvimento de um TCC foi um desafio à parte para profissionais que há muitos anos não participavam de atividades do gênero.

5 REFERÊNCIAS

DUARTE-FABIA, Fábيا Micheline; ARAÚJO, Kristiane Alves; DA SILVA OLIVEIRA, Elinalda. A importância da fisioterapia na promoção da qualidade de vida para os idosos. **Caderno de Ciências e Biológicas e da Saúde**, n. 1, 2013.

SILVA, Bruna Stéfany Alves et al. Desafios para a oferta de reabilitação ao paciente pós-Covid-19. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 1, pág. e49311125268-e49311125268, 2022.

DA SILVA, Laudénir Maria Ribeiro et al. Prevalência de lesões musculoesqueléticas em militares do exército brasileiro. **Revista Cathedral**, v. 2, n. 4, p. 89-95, 2020.

BORDIAK, Fernando Campbell et al. Recursos fisioterapêuticos utilizados no tratamento de patologias mais comuns em idosos: um estudo de revisão. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 4, n. 2, 2014.

DE AQUINO, Cecília Ferreira et al. Avaliação da qualidade de vida de indivíduos que utilizam o serviço de fisioterapia em unidades básicas de saúde. **Fisioterapia em Movimento (Physical Therapy in Movement)**, v. 22, n. 2, 2009.

GOMES, Caroline Paula; DA SILVEIRA, Renata Ellen Magalhães; DAMÁZIO, Laila Cristina Moreira. Intervenções fisioterapêuticas respiratórias em pacientes com acometimento pós Covid-19: Uma Revisão Sistemática. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 20, n. 71, 2022.

MAINARDI, Emily Macedo et al. Protocolo de reabilitação cardiorrespiratória no paciente pós-covid: relato de experiência. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 1049-1052, 2021.