



COMUNICADO DA ABFA / Covid-19 – n.2 de 6 de maio de 2020

Assunto: a retomada dos serviços de Fisioterapia Aquática no Brasil

Em 14 de abril de 2020, a Associação Brasileira de Fisioterapia aquática, publicou o comunicado n.1 sobre os serviços de fisioterapia aquática frente à pandemia do Covid-19.

Considerando as demandas regionais que envolvem a referida questão, a ABFA faz nova publicação por meio deste para esclarecer os aspectos envolvidos na retomada das atividades e da mesma forma, apoiar, sobretudo, o exercício profissional e a segurança dos nossos associados, profissionais e da população brasileira.

Neste sentido, o processo de reabertura das economias está começando a ser discutido agora e ainda não existe uma experiência consolidada sobre como se dará no Brasil em seus vários setores. No espaço cibernético há muitos conselhos conflitantes e desinformação fluando a cada hora, então, o posicionamento da Associação Brasileira de Fisioterapia Aquática-ABFA, é de fundamental importância para a possível reabertura de milhares de piscinas para terapia em nosso país e no mundo.

A ciência e o entendimento do Covid-19 no ambiente da piscina estão evoluindo todos os dias, continuamos a monitorar e apoiar a pesquisa nessa área. Nossas recomendações, claras, concisas e bem fundamentadas, com os conhecimentos que dispomos até agora, foram elaboradas pela diretoria da ABFA e seus colaboradores e tem como objetivo principal o respeito à saúde dos cidadãos, mas também busca alternativas para a retomada de nossas atividades.

Reconhecemos que as autoridades competentes são as responsáveis por decidir o momento da reabertura, mas estamos certos de que vamos retomar nossas atividades na piscina e, quando voltarmos, terá que ser com zelo, atenção e segurança coletiva.

A Fisioterapia Aquática utiliza as propriedades físicas da água, da imersão e do exercício terapêutico, em associação às abordagens cuidadosamente planejadas pelo profissional especialista, para maximizar não só a função, mas estimular respostas fisiológicas, o bem-estar físico e ou psicológico. Neste contexto, são diversas as responsabilidades do Fisioterapeuta Aquático



(conforme a Resolução COFFITO n. 443/2014), em especial agora, atuando na prevenção da contaminação do Covid-19 em seu ambiente de trabalho. Portanto é preciso estar baseado nas mais recentes orientações científicas sobre as medidas necessárias para garantir o uso seguro das instalações de uma Clínica.

A Organização Mundial da Saúde - OMS publicou uma lista de critérios para assegurar a decisão da reabertura, considerando o ambiente de trabalho. Entretanto não há especificações para nossa atividade em piscina.

Recomendações OMS:

- Manter o ambiente de trabalho sempre higienizado e desinfetado (superfícies, mesas, objetos, telefones, teclado);
- Incentivar que os funcionários lavem as mãos regularmente;
- Colocar e manter abastecidos recipientes de higienização das mãos;
- Colocar pôsteres e avisos incentivando a lavagem das mãos;
- Promover workshops de segurança e prevenção;
- Manter boas condições de higiene respiratória no ambiente de trabalho;
- Garantir que máscaras faciais ou lenços estejam disponíveis no ambiente de trabalho, assim como lixeiras fechadas para o seu descarte;
- Comunicar os funcionários que qualquer um que apresente febre ou tosse (mesmo que pouca) fique em casa.

Diversas dúvidas e questionamentos de nossos associados foram objeto de discussão nas reuniões virtuais da Diretoria. A seguir seguem alguns pontos comuns para esclarecimentos:

O Covid-19 pode ser transmitido via água?

Segundo o Centro de Prevenção e Controle de Doenças - CDC do USA <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/water.html> "O vírus que causa o Covid-19 não foi detectado na água potável". Os métodos convencionais de tratamento de água que usam: coagulação, floculação, decantação, filtração, desinfecção (uso de cloro), fluoretação e correção de pH, removem e inativam totalmente o vírus.

O cloro na água da piscina inativa o vírus?

A norma Técnica NBR 10818:2016 - Qualidade da água de piscina, estabelece os requisitos mínimos para que a qualidade da água de piscina garanta sua utilização de maneira segura, sem causar prejuízo à saúde e ao bem-estar do usuário.



O procedimento é medir a alcalinidade total, verificar se está entre 80 e 120 ppm, medir o pH que deve estar na faixa entre 7,0 e 7,4 e, depois disso, deve-se fazer a cloração com 14 gramas/m³ de cloro, mantendo sempre o residual de cloro livre na faixa entre 1 e 3 ppm.

A Organização Mundial da Saúde recomenda o nível de cloração de 15 gramas/m³; para matar vírus não envelopados, como poliovírus, rotavírus e coxsackievirus. Um vírus envelopado como o Covid-19 seria desativado em níveis ainda mais baixos, diz o documento.

O vírus que causa a Covid-19 pode se espalhar nas piscinas, spas, tanques de ofurô?

O CDC informou em 10 de março que: “não há evidências de que o COVID-19 possa ser transmitido aos seres humanos através do uso de piscinas e banheiras de hidromassagem. A operação, manutenção e desinfecção adequadas (por exemplo, com cloro e bromo) de piscinas e banheiras de hidromassagem devem remover ou inativar o vírus que causa o Covid-19.”

Se o cloro inativar o vírus, posso ir para a piscina?

O Grupo de Tratamento e Consultoria para Água da Piscina (PWTAG), sem fins lucrativos e dedicado a melhoria da qualidade da água das piscinas no Reino Unido, destaca através de seu porta voz que: “É seguro nadar neste momento”. No entanto é prioritária a permanente vigilância com a higiene quando fora da água. Entre as recomendações, o banho antes de entrar na água e, na saída, seguir as precauções de higiene necessárias ao visitar locais públicos. A maioria das piscinas está alojada em espaços públicos, pode haver a possibilidade de infecção antes de chegar à água clorada.

O vírus pode ser transmitido pelo ar?

Estudos relativos ao comportamento do coronavírus, desde 2010, demonstram que este permanece nos aerossóis, aumentando o risco de contaminação. Também afirmam que, quanto maior a temperatura, mais rápida é a inativação do vírus. Em contrapartida, quanto maior a umidade relativa do ar, maior o tempo de sobrevivência do mesmo (Casanova et al, 2010). O Ministério da Saúde e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por meio da Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 356, de 23 de março de 2020, dispõem sobre dispositivos médicos prioritários nos atendimentos de saúde os respiradores particulados N95, PFF2 ou equivalentes, óculos de proteção e os protetores faciais (*face shield*), dentre outros. Sua utilização está prevista pela Lei 13.969, de 06 de fevereiro de 2020 e pela Portaria 327 de 24 de março de 2020. Estudos



ainda demonstram que as máscaras caseiras de uma camada são importantes, porém metade da eficácia das máscaras cirúrgicas (Davies, et al, 2013).

Somente álcool 70% faz uma desinfecção completa?

A NOTA TÉCNICA 26/2020 ANVISA: prevê o uso de outros desinfetantes além do álcool que podem ser utilizados nos ambientes como recepção, sala de espera, vestiários e banheiros. São eles: hipoclorito de sódio a 0,5%, alvejantes contendo hipoclorito (de sódio, de cálcio) a 2-3,9%, iodopovidona (1%), peróxido de hidrogênio 0,5%, ácido peracético 0,5%, quaternários de amônio como cloreto de benzalcônio 0,05%, compostos fenólicos.

RECOMENDAÇÕES PARA PLANO DE RETOMADA GRADUAL DAS ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA AQUÁTICA NO BRASIL

1. O mais breve possível, inicia-se o distanciamento social seletivo,
2. Grupos de risco e infectados continuam em quarentena domiciliar,
3. Uso generalizado de máscaras eficientes, já mencionadas neste documento, com troca constante (evitando que a mesma umedeça), óculos de proteção ou o uso protetores faciais (*face shield*),
4. Iniciar o processo de reabertura gradual das atividades segundo os critérios da essencialidade,
5. Atividades com horários diferenciados de acordo com cada região do país e o porte de cidade. A realidade local deve ser levada em conta,
6. Ao retornar, as atividades devem respeitar protocolos de convivência e de distanciamento social voltadas ao combate da Covid-19,
7. Limitar a quantidade de clientes que entram na piscina: ocupação simultânea de 1 cliente a cada 4 m² (piscina e vestiário),
8. Exigir o uso de chinelos pré-desinfetados no ambiente de práticas aquáticas,
9. Disponibilizar suportes para que os clientes possam pendurar sua toalha ou roupão,
10. Após o término de cada intervenção fisioterapêutica individual, higienizar as escadas, balizas e bordas da piscina, bem como todos os materiais, acessórios, flutuadores e dispositivos auxiliares utilizados durante os atendimentos.
11. A cada 7 dias a situação da epidemia deve ser reavaliada e, com isso, os protocolos relaxados ou intensificados,



12. Avaliação dos parâmetros físico-químicos e microbiológicos da água da piscina, com exposição em quadro de avisos na sala de espera,
13. A liberação completa da atividade estará condicionada à evolução da epidemia,
14. Desenvolver e implementar uma comunicação clara (treinamento) com os funcionários antes do retorno ao trabalho, esclarecendo assuntos como:
 - Identificação dos sintomas da Covid-19,
 - Uso permanente de EPIs (máscaras, luvas de procedimento, calçados fechados, dentre outros),
 - Higienização adequada das mãos e outras etiquetas de higiene,
 - Evitar tocar em objetos comuns, interruptores de luz, maçanetas portas, etc.,
 - Protocolos de limpeza do ambiente de trabalho a cada atendimento.
15. Pôsteres para comunicação e informações gerais acerca dos sintomas da doença,
16. Considerar jornadas de trabalho menores nos primeiros meses,
17. Utilizar o Termômetro Digital Infravermelho de Testa para aferir a temperatura de todos que possam adentrar os espaços de piscina e ambientes relacionados,
18. Modificar o *layout* das salas para atender às necessidades sociais de distanciamento – por exemplo, através da redução do número de mesas ou cadeiras e de barreiras físicas quando possível, demarcação de distanciamento,
19. Colocar sinal indicativo de número máximo de pessoas permitido para garantir o distanciamento social nos ambientes,
20. Limpeza e desinfecção pré e pós-turno dos locais de trabalho,
21. Desinfetar calçados e rodas de cadeira de locomoção nas entradas das clínicas, antes mesmo de adentrar a recepção,
22. Disponibilização de dispensadores de álcool em gel para as mãos,
23. Disponibilizar produtos e tecnologias para a higienização e desinfecção dos sapatos na entrada dos estabelecimentos,
24. Manter ambientes bem ventilados,
25. Coleta seletiva de EPI: máscaras, luvas, macacão, etc.
26. Manter as portas dos sanitários/vestiários prioritariamente abertas para beneficiar a ventilação,
27. O gestor deve acompanhar sua equipe, verificando diariamente o seu estado de saúde e a possível manifestação de sintomas,
28. Esclarecer para todos os funcionários os protocolos a serem seguidos caso alguém apresente sintomas ou teste positivo para a Covid-19,



29. Atender em horário pré-estipulado, com intervalos entre as intervenções fisioterapêuticas, garantindo tempo de desinfecção do ambiente e evitando o aglomerado de pessoas em locais como recepção, corredores e áreas de espera;
30. Orientar os pacientes, dentro de suas possibilidades, a minimizar o número de pessoas que se dirigem à clínica acompanhando para o atendimento.
31. Na possibilidade de cada paciente, recomendar o menor uso de vestiários, vindo já trocado de casa, com um roupão, tanto para chegar até a piscina e após a sua saída;
32. Orientar o uso de calçados exclusivos para o ambiente de atendimento aquático (acesso e entorno da piscina), ou proibir o uso de calçados após passar pelo lava pés e ducha, bem como higienização das rodas da cadeira de rodas caso o paciente seja dependente cadeirante. O mesmo se aplica a muletas e andadores.
33. A higienização dos vestiários deverá ser realizada imediatamente após o uso, utilizando produtos já estipulados como o álcool 70%, água sanitária (2%-2,5%) e desinfetantes como, para que o próximo pacientes possa utilizá-lo com segurança.
34. Manter os atendimentos prioritários, i.e., pacientes de alta complexidade, dor acentuada, pós cirúrgicos, entre outros, onde a descontinuidade do atendimento possa acarretar danos físico-funcionais, por vezes irreversíveis para a saúde. Nestes casos, sabedores da necessidade de contato físico para contenção, alongamento passivo, mobilização e manipulação, deve-se evitar a proximidade das faces e faz-se imprescindível o uso dos EPIs adequados, já mencionados.

Pesquisas recentes sugerem a estabilidade do vírus em várias superfícies, portanto devemos assumir a possibilidade de que todas as pessoas possam estar infectadas,

- <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2004973>
- <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195670120300463>

Embora o risco de transmissão das superfícies seja relativamente baixo, especialmente se estivermos praticando uma boa higiene pessoal e do ambiente, a maior preocupação são com as pessoas que se cruzam na área de piscina, devendo a orientação ser redobrada para que mantenham o distanciamento já mencionado.



A ABFA está atenta às eventuais movimentações dos órgãos oficiais (governo federal e governos estaduais) a partir desta data da publicação deste comunicado da ABFA n. 2, afim de possibilitar a divulgação de novas comunicações e orientações aos profissionais e prestadores de serviço de fisioterapia aquática a qualquer momento e conforme a necessidade se apresentar.

Por fim, informamos que estamos cientes como órgão representativo da especialidade de fisioterapia aquática que todas estas recomendações são para amenizar os impactos da pandemia do covid-19 e continuaremos trabalhando muito para garantir que as informações estejam sempre atualizadas e disponíveis a todos os fisioterapeutas brasileiros e comunidade em geral.

Referências

1. <https://coronavirus.fiesp.com.br/blog/fiesp-lanca-protocolo-de-retomada-das-atividades-apos-quarentena>
2. <https://www.swimming.org/swimengland/detailed-guidance-pools-reopening-after-lockdown/>
3. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/water.html>
4. <https://www.usms.org/fitness-and-training/articles-and-videos/articles/coronavirus-and-swimming-what-you-need-to-know>
5. https://australian.physio/sites/default/files/tools/Aquatic_Physiotherapy_Guidelines.pdf
6. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
7. <https://www.cdc.gov/nceh/features/mahc/index.html>
8. <http://www.abnt.org.br/login?view=reset>
9. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia_controle_qualidade_agua.pdf
10. <http://www.abiclor.com.br/wp-content/uploads/2016/08/PISCINAS-SEM-LAGRIMAS-Edicao-final-rev-4-08-07-06-.pdf>
11. <https://www.pwtag.org/code-of-practice/>
12. Avaliação dos parâmetros físico-químicos e microbiológicos das águas de piscinas. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente 7(1): 120-136, jan.-jun., 2016.
13. NOTA TÉCNICA 26/2020 ANVISA:
http://portal.anvisa.gov.br/noticias?p_p_id=101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU&p_p_col_id=column-2&p_p_col_pos=1&p_p_col_count=2&_101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU_groupId=219201&_101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU_urlTitle=saneantes-substituem-alcool-gel-no-combate-a-covid-19&_101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU_assetEntryId=5857208&_101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU_type=conten



14. DAVIES, A. et al. Testing the Efficacy of Homemade Masks: Would They Protect in an Influenza Pandemic? 2013 Society for Disaster Medicine and Public Health, Inc. DOI: 10.1017/dmp.2013.43
15. https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridgecore/content/view/0921A05A69A9419C862FA2F35F819D55/S1935789313000438a.pdf/testing_the_efficacy_of_homemade_masks_would_they_protect_in_an_influenza_pandemic.pdf
16. . Ye G, Lin H, Chen L. et al. Environmental contamination of the SARS-CoV-2 in healthcare premises: An urgent call for protection for healthcare workers. medRxiv 2020.03.11.20034546; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.03.11.20034546>
17. Pan Y, Zhang D, Yang P, Poon LLM, Wang Q. Viral load of SARS-CoV-2 in clinical samples. Lancet Infect Dis (2020) published online Feb 24. [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(20\)30113-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30113-4/fulltext)
18. <http://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/597569-tres-obrigacoes-bioeticas-na-resposta-a-covid-19-e-a-escassez-de-recursos>