

Declaração IATF COVID-19 #3

15 de Julho de 2020

Esta afirmação NÃO é sobre pacientes que estão se recuperando de uma infecção por COVID-19. A declaração depende do estado de conhecimento conforme a data acima. O conhecimento e as diretrizes, como as diretrizes da OMS¹, mudarão com o tempo e serão atualizados quando necessário.

** Pacientes em recuperação de uma infecção por COVID-19 podem apresentar uma ampla gama de complicações que requerem um programa de reabilitação que pode incluir terapia aquática². As aplicações da terapia aquática não serão descritas em um documento futuro.*

Sintomas neuro musculoesqueléticos como, por exemplo, fraqueza muscular será tratada como de costume no momento. Até que a pesquisa indique que a trajetória de recuperação do COVID-19 inclui sintomas únicos, IATF defende intervenções direcionadas às melhores práticas.

A pandemia de COVID-19 é um problema de saúde que afeta quase todos os países do mundo. Restringir a pandemia e o vírus que se espalha de uma pessoa para outra é a principal prioridade. Para esse fim, quase todos os países envolvidos adotaram regras para seu território que devem ser observadas por sua população.

A terapia aquática como, um serviço de saúde, foi impactada pelo COVID-19. Após a interrupção quase total da terapia aquática após a quarentena decretada em fevereiro /março, as piscinas começaram a reabrir os serviços em diferentes estágios, dependendo dos regulamentos nacionais, regionais ou mesmo locais.

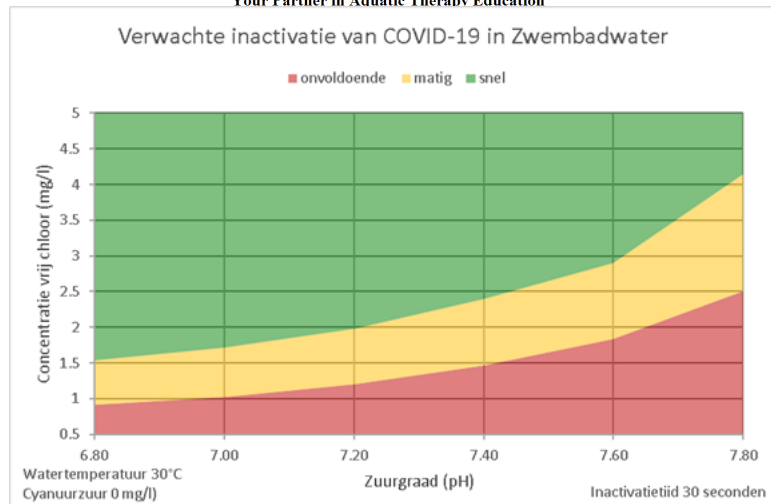
Nos países em que a terapia aquática é especializada e qualificada (por profissionais de saúde) não é explicitamente proibida e as regras nacionais para terapia aquática não estão claramente definidas, a IATF recomenda:

Uma triagem COVID-19 deve ser realizada de acordo com os regulamentos nacionais:

- Se houver um risco aumentado de COVID-19 (com base nos sintomas³): nenhum tratamento face a face deve ser realizado.
- Se não houver risco aumentado de COVID-19: o tratamento face a face pode ser considerado.
 - O tratamento face a face pode ser realizado com mãos no paciente ou sem (manuseio).
- O profissional de saúde precisa decidir se a terapia aquática face a face é necessária para evitar declínio irreversível, com base em procedimentos normais de triagem, a relação risco-benefício direcionará a prática.
- Se os pacientes não precisarem de manuseio, as regras nacionais para distanciamento social devem ser seguidas na piscina e em todas as áreas do ambiente aquático.

- As regras nacionais contam para a quantidade de espaço por pessoa na piscina (por exemplo, uma por 6 - 10 m²).
- Se forem necessários manuseios, o terapeuta deve considerar o uso de equipamento de proteção individual (EPI), conforme indicado pelos regulamentos nacionais. Enquanto isso, a experiência mostra que os escudos faciais ou face Shields (aprovados pela assistência médica), que também cobrem os lados do rosto, são eficazes, permitindo a comunicação.
- Cuidado com tratamentos e manuseios nos quais os rostos do terapeuta e do paciente estão próximos, por exemplo a WST no colo do terapeuta, padrões de BRRM nos quais o terapeuta segura as mãos ou os braços, o Aqua-T-Relax. Mesmo com EPI: não fique muito tempo e muito perto do rosto do paciente.
- Evite treinamento aeróbico intensivo, H.I.I.T e cantar, o que aumenta a respiração. Isso aumentará a produção de aerossóis ventilatórios e provavelmente espalhará o vírus. (1 minuto de canto é igual a 50 vezes tosse 3a).
- Os aerossóis também se desenvolvem através da mistura intensa de água e ar, na qual vírus exalados ou partículas de vírus podem permanecer. Há evidências emergentes de que a transmissão aérea não pode ser descartada (conferência de imprensa da OMS em 7 de julho de 2020). Bolhas e respingos devem ser evitados. Esses aerossóis da piscina consistem em água desinfetada, mas não há evidências de que isso diminua o risco possível aerossóis ventilatórios
- A equipe da piscina deve ser limitada para reduzir a quantidade de contatos sociais / terapêuticos. Se possível, uma equipe específica deve ser designada para trabalhar na área da piscina.
- Pacientes e terapeutas devem realizar uma lavagem completa do corpo e do cabelo antes da terapia por aproximadamente 60 segundos, conforme recomendado ^{4,5}. Isso ajuda a diminuir os subprodutos da desinfecção⁴ na piscina, o que facilita a manutenção de um nível adequado de cloro livre (ou Bromo)
- O Centro Americanos de Controle e Prevenção de Doenças declarou: “Não há evidências de que o COVID-19 possa se espalhar para as pessoas pela água usada em piscinas, banheiras de hidromassagem ou playgrounds aquáticos. A operação e desinfecção adequadas de piscinas, banheiras de hidromassagem e playgrounds aquáticos devem matar o vírus que causa o COVID-19. Limite o contato próximo com pessoas fora de sua casa em espaços públicos, dentro e fora da água”⁶. O tempo de inativação do vírus que causa o COVID-19 ainda não é conhecido. Um painel de especialistas europeus, americanos e australianos se reuniu em 22 de junho na conferência “Pool and Spa in COVID-19”^{5a} e baseou recomendações sobre desinfecção no conhecimento dos adenovírus e E. Coli, conforme apresentado na diretriz holandesa ^{7,8} e a nota técnica PWTAG ^{8a} para obter uma redução de log-4 (= 99,99%) em 30 segundos*.
Piscinas internas: cloro livre deve ser no mínimo 1,5 mg / l e pH 7,0 e bromo livre: no mínimo 3,5 mg / l e pH 7,2

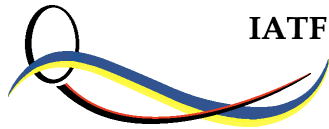
* esta escala log-4 também significa: 63% de inativação em 3 segundos.



Inativação esperada do COVID-19 na água da piscina⁷

Inativação: Verde = rápido, Amarelo = moderado, Vermelho = insuficiente

- Pacientes com disfunção orofacial podem engolir água e / ou perder saliva, que pode conter o vírus COVID-19. Pesquisas em animais demonstraram que a dose de infecção pela boca é 1000 vezes menor do que pelos pulmões^{5a, 8}.
- A diluição é um fator chave também da água contaminada. Um conselho pode ser não ficar muito tempo em um lugar.
- Pacientes que pertencem a grupos com maior risco de doença grave do COVID-19⁹ devem ser criteriosamente tratados em um ambiente aquático com agendamento cuidadoso para evitar outros pacientes e funcionários, especialmente durante um surto regional de contaminação por COVID-19.
- Além disso, pacientes pós-COVID devem ser criteriosamente tratados em um ambiente aquático com agendamento cuidadoso para evitar outros pacientes e funcionários.
- Os equipamentos da piscina /piscina / vestiário, maçanetas das portas etc. devem ser limpos e desinfetados regularmente, de acordo com os regulamentos existentes. A OMS¹⁰ sugere uma solução de alvejante de 1000 ppm com um tempo de contato de 1 minuto após o qual a limpeza com água da torneira deve ser feita.
- O equipamento aquático não deve ser compartilhado entre os pacientes durante a mesma sessão e deve ser lavado com água da piscina toda vez que eles são usados, após isso devem ser secos completamente⁸.
- Qualidade do ar: o CDC recomenda que os operadores da piscina monitorem a ventilação adequada (sem recirculação de ar quando possível) na área da piscina, a fim de impedir o desenvolvimento de bio-aerossóis^{11,14}. O REHVA¹² declara "Aumentar o suprimento de ar e a ventilação de exaustão e - quando possível - usar mais a ventilação das janelas, Nishiura et al. 13 analisaram eventos superespecíficos do COVID-19 e mostraram que ambientes fechados com ventilação mínima contribuíram fortemente para um número caracteristicamente alto de infecções secundárias. A contaminação depende ainda da

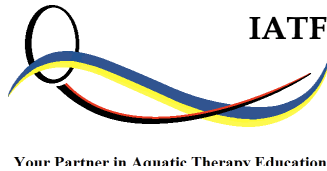


Your Partner in Aquatic Therapy Education

distância, tempo de contato, tosse, espirros e intensidade da respiração. A umidade relativa e a temperatura do ar, comuns em piscinas, afetam o vírus COVID-19^{12a}. Abaixar a umidade relativa e aumentar a temperatura do ar é uma vantagem.

References

1. Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: infection prevention and control / WASH.. Site acessado em 28 de Abril, 2020.
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control>
2. British Society of Rehabilitation Medicine. *Rehabilitation in the wake of COVID-19 A phoenix from the ashes*. Documento de trabalho, edição 1, 27.04.2020. Download em 28 de Abril, 2020 de <https://www.bsrm.org.uk/publications/latest-news/post/39-COVID-19-bsrm-position-on-rehabilitation>
3. Q&A on Coronaviruses (COVID-19). Site acessado em 28 de Abril, 2020.
<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses#:~:text=The%20most%20common%20symptoms%20of,should%20seek%20medical%20attention.>
- 3a. Asadi S, Wexler AS, Cappa CD, et al. (2019) Aerosol emission and superemission during human speech increase with voice loudness. *Scientific Reports* 9(1).
4. Keuten MGA, Schets FM, Schijven JF, Verberk JQJC, Dijk van JC. Definition and quantification of initial anthropogenic pollutant release in swimming pools. *Water Research*, 2012; 46, doi: 10.1016/j.watres.2012.04.012. Corrigendum *Water Research* 2014 included doi: 10.1016/j.watres.2013.12.007
5. Centers for Disease Control and Prevention. *2018 Annex to the Model Aquatic Health Code, scientific rationale*. Download em 28 de Abril, 2020 de <https://www.cdc.gov/mahc/index.html>
- 5a. Romano Spica V, Keuten MGA, Valeriani F. (2020) International Conference "Pool and Spa" in time of COVID-19, Triumph E-learning,
https://www.triumphelearning.it/course/internationalconference-pool-and-spa-in-time-of-covid-19_5443 .
6. <https://www.cdc.gov/healthywater/swimming/index.html>. Site acessado em 27 de Maio, 2020
7. <https://www.zwembadbranche.nl/update-richtlijn-hygiene-en-desinfectie-wat-zijn-de-belangrijkste-wijzigingen/> Site acessado em 28 de Maio, 2020.
8. <https://water-vrij.nl/wp-content/uploads/2020/05/Richtlijn-Veilig-Zwemmen-in-coronatijd-hygiene-en-desinfectie-in-badınrichtungen.pdf>. Site acessado em 28 de Maio, 2020.
- 8a. PWTAG technical note 46 9June 19). <https://www.pwttag.org/swimming-pool-technical-operation-after-covid-19-shutdown/> Website accessed at July 1.



9. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Groups at higher risk for severe illness. Site acessado em 28 de Abril, 2020. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/groups-at-higher-risk.html>
10. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-on-infection-prevention-and-control-for-health-care-workers-caring-for-patients-with-suspected-or-confirmed-2019-ncov> Site acessado em 28 de Maio, 2020.
11. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/parks-rec/aquatic-venues.html> (Considerations for Public Pools, Hot Tubs, and Water Playgrounds During COVID-19). Site acessado em 28 de Maio, 2020..
12. REHVA COVID-19 guidance document, April 3, 2020. *How to operate and use buildings services in order to prevent the spread of the corona disease (COVID-19) virus (SARS-CoV-2) in workplaces*. Download de [https://www.rehva.eu/activities/COVID-19-guidance at May 28,2020](https://www.rehva.eu/activities/COVID-19-guidance-at-May-28,2020)
- 12a. Doremalen van N, Bushmaker T, Morris DH et al. (2020) Aerosol and surface stability of HCoV-19 (SARS-CoV-2) compared to SARS-CoV-1. medRxiv preprint.
13. Nishiura H, Oshitani H, Kobayashi T, et al., 2020. MHLW COVID-19 Response Team, Motoi Suzuki: medRxiv, <https://doi.org/10.1101/2020.02.28.20029272>
14. Angenent LT, Kelley ST, Amand St A, Pace NR, Hernandez MT. Molecular identification of potential pathogens in water and air of a hospital pool. *PNAS*, 2005;102:4860-4865. Doi: 10.1073_pnas.0501235102

Isenção de responsabilidade: A Associação IATF baseou sua declaração nas melhores informações disponíveis. A IATF exclui qualquer responsabilidade por quaisquer danos diretos, indiretos, incidentais ou quaisquer outros danos que possam resultar ou que estejam relacionados ao uso das informações apresentadas neste documento.

Em nome da Associação Internacional Faculdade de Terapia Aquática

Urs Gamper

Paula Geigle

Johan Lambeck

Efthymia Vagena