

A Importância da Reabilitação na Recuperação de Paciente com Sequelas pós COVID-19

AUDIÊNCIA PÚBLICA
NATÁLIA FIORAVANTE

Data: 21/06/21

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

Deliberação CIB-SUS/MG Nº 1.272, DE 24 DE OUTUBRO DE 2012

Art. 1º Fica instituída a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência por meio da criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente, nas formas progressiva, regressiva ou estável, sendo intermitente ou contínua, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais – SUS/MG.

Art. 2º A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência será composta pelos seguintes componentes:

I- Atenção Primária (APS);

II- Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia, Múltiplas Deficiências e Saúde Bucal; e

III- Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência.

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

Em Minas Gerais:

27 CER Centro Especializado em Reabilitação (17 – APAE)

154 SERDI Serviço Especializado na Reabilitação da Deficiência Intelectual(145 – APAE)

A COVID -19 e suas Sequelas

A COVID-19 é uma doença respiratória altamente infecciosa causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) que se apresenta com clínicas variadas, desde sintomas leves a comprometimentos multissistêmicos.

Na fase aguda da COVID-19, há uma alta incidência de complicações médicas, incluindo hepática, renal, hematológica e gastrointestinal, mas não está claro quantas dessas complicações permanecerão predominantes nas fases intermediária e crônica.

A COVID -19 e suas Sequelas

Na fase pós aguda, uma parcela importante dos pacientes apresenta diferentes comprometimentos e sintomas, especialmente aqueles que necessitaram de cuidados em UTI com suporte ventilatório.

musculoesqueléticos (fadiga muscular intensa; fraqueza muscular; sarcopenia; miopatias, polineuropatias);

repercussões pulmonares (redução da função pulmonar, ocasionando dispneia, hipoxemia e insuficiência respiratória);

dor; deficiências nutricionais importantes; disfagias; alterações de anosomia e ageusia (olfato e paladar), alterações cognitivas de atenção, memória e função executiva; alterações psicológicas como depressão, ansiedade, estresse pós traumático e perturbação do sono, entre outros.

A COVID -19 e suas Sequelas

Dificuldades nas atividades de vida diária instrumentais e básicas como caminhar, alimentar, se higienizar, criando maior dependência de ajuda de familiares e cuidadores.

Geralmente as formas mais graves da doença estão associadas ao maior comprometimento funcional. Entretanto, os casos leves da COVID-19 também podem cursar com sintomas que impactam na funcionalidade.

Estima-se que 50% dos pacientes hospitalizados pela COVID-19, necessitam da continuidade dos cuidados, após a desospitalização.

A Reabilitação das Sequelas da COVID-19 na RCPD

Pontos de atenção:

hospitais de referência COVID-19; nos serviços de Atenção de Urgência e Emergência de referência COVID-19; nos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD); nos serviços/equipes de Atenção Primária à Saúde (APS); nos Pontos de Atenção Especializados em Reabilitação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) entre eles, os Centros Especializados em Reabilitação (CER) habilitados pelo Ministério da Saúde, os Serviços de Reabilitação Física de modalidade única habilitados pelo Ministério da Saúde e os Serviços Especializados de Reabilitação em Deficiência Intelectual (SERDI), credenciados pelo Estado de Minas Gerais e nos serviços/equipes de reabilitação municipais.

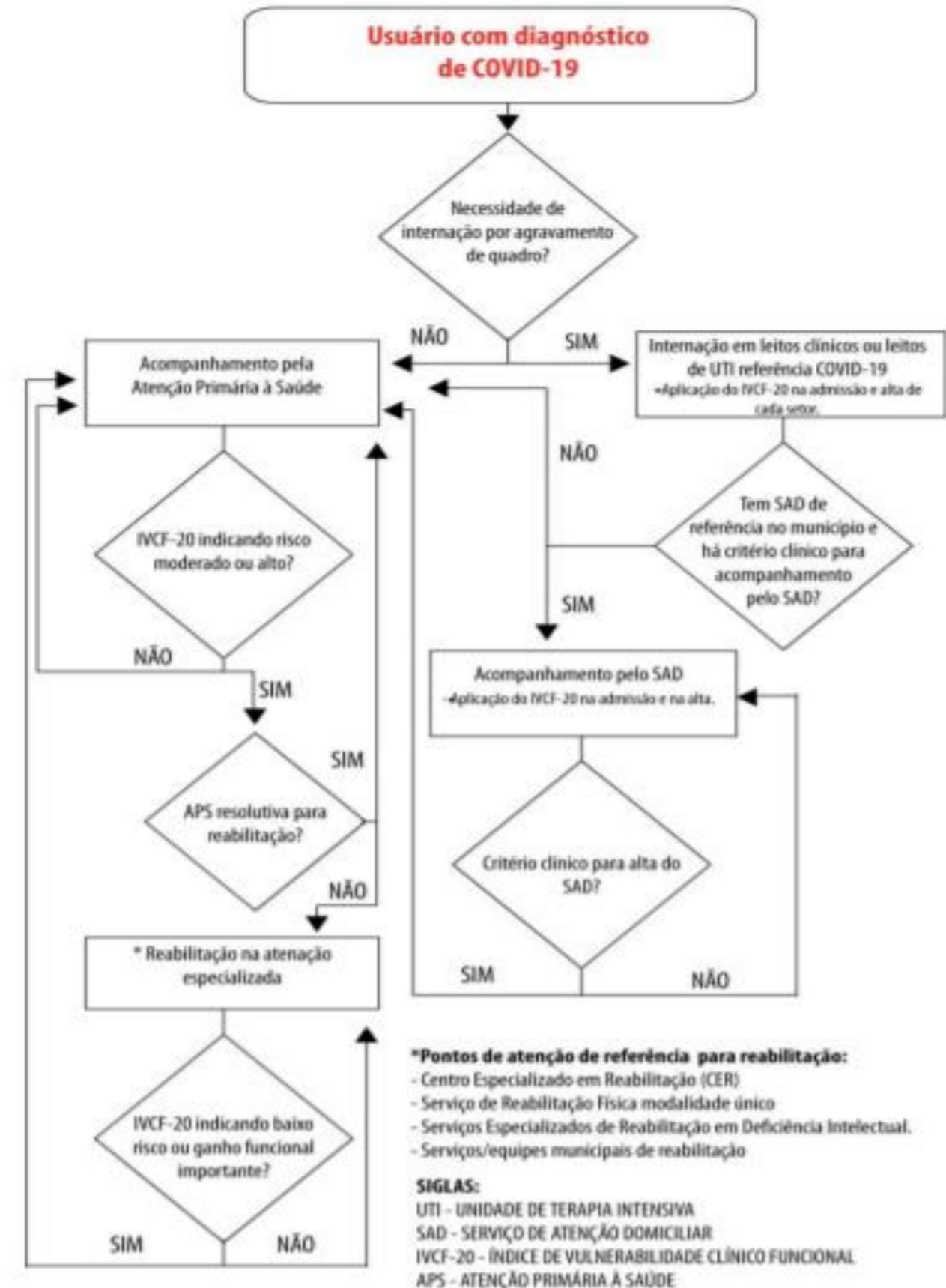
A Reabilitação das Sequelas da COVID-19 na RCPD

A avaliação clínico funcional do paciente deve ser uma conduta aplicada em todos os pontos de atenção que prestam assistência ao paciente infectado pelo SARS-CoV-2.

Recomenda-se o uso do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20), para balizar o fluxo assistencial bem como admissão ou alta em cada setor e ponto de atenção (autopercepção em saúde, atividades de vida diária, cognição, humor, mobilidade, comunicação e comorbidades).

O IVCF-20 é recomendado para a população adulta, mas a população pediátrica deve ser monitorada em relação a possíveis declínios funcionais.

Fluxo Assistencial

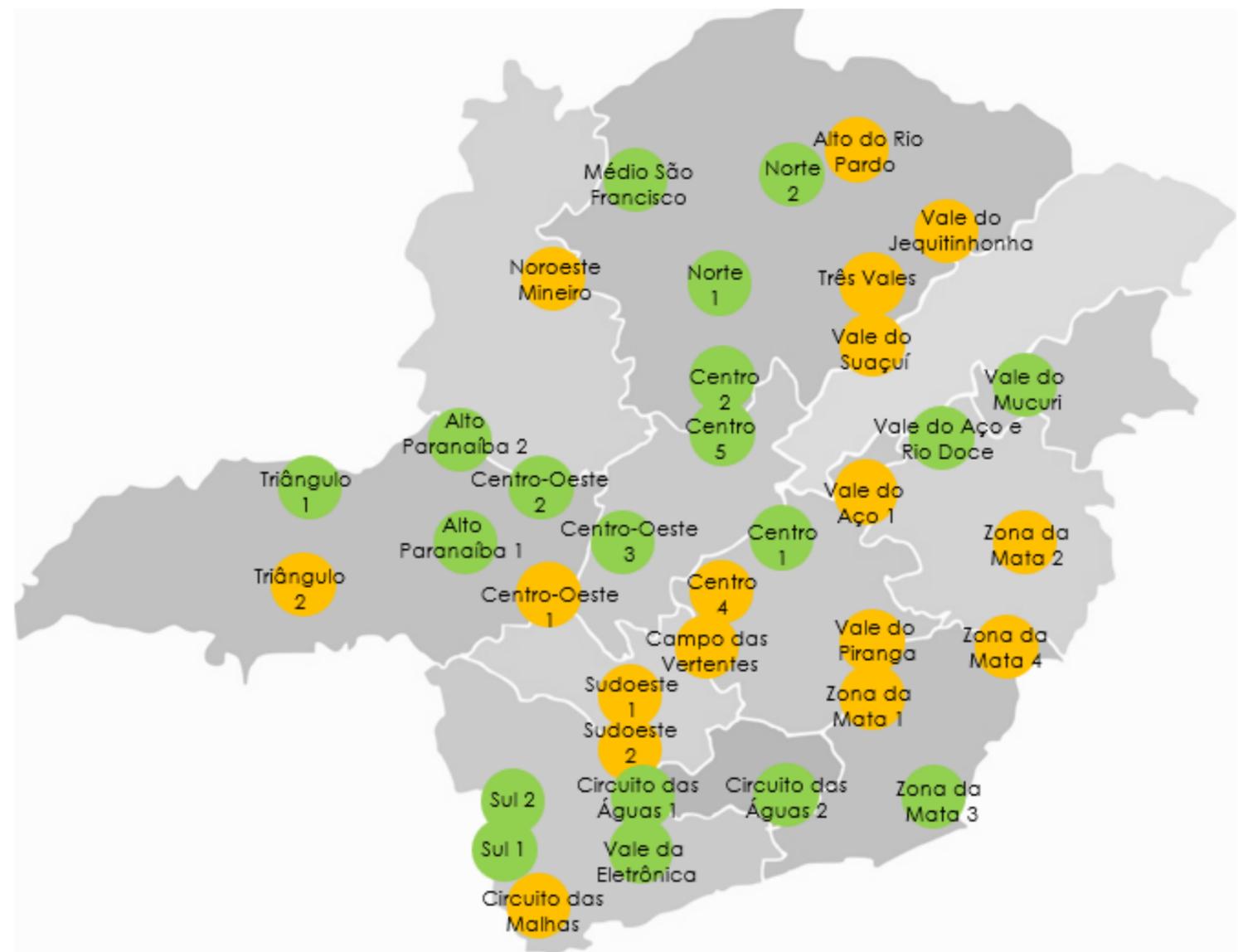


Dados da Reabilitação das Sequelas da COVID -19na RCPD

Levantamento : 82 respostas
16 CER
66 SERDI

Já reabilitaram sequelas da COVID-19:
33 serviços – 40%

Serviços que já reabilitaram e as regiões de Minas:



Dados da Reabilitação das Sequelas da COVID -19na RCPD

Já reabilitaram sequelas da COVID-19:
33 serviços

150 pacientes atendidos
Média: 8 pacientes por serviço

Composição dos atendidos:

17 novos usuários
16 usuários já existentes



Dados da Reabilitação das Sequelas da COVID -19na RCPD

Sequelas reabilitadas:

perda de memória, baixa na atenção, olfato e paladar, sequelas respiratórias e motoras, questões psicológicas, alteração gástrica, nutricional e circulatória, diminuição da força muscular , dificuldades de realizar AVDs, fadiga, disfagia, agitação, nervosismo, agravos cognitivos, disfonias, alterações fonoarticulatórias, déficit de equilíbrio.



Dados da Reabilitação das Sequelas da COVID -19na RCPD

Os profissionais se sentem aptos a reabilitarem as sequelas da COVID-19?

30 serviços: sim

3 serviços: não

Os profissionais buscaram capacitação dos Conselhos profissionais. A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais proporcionou capacitação em parceria com a UFMG.

Os serviços organizaram grupos de estudos e leituras com base em artigos científicos.

Ainda há muitas incertezas sobre os procedimentos e tempo de reabilitação das sequelas da COVID-19

Dados da Reabilitação das Sequelas da COVID -19 na RCPD

Adaptações necessárias que foram realizadas pelos serviços:

Estruturais :

Adequação dos espaços para atendimento, reorganização do mobiliário, espaço exclusivo para atendimentos de fisioterapia respiratória, transporte dos pacientes.

Equipe:

Realinhamento do fluxo com JRPD e ampliação da oferta de atendimentos de Fisioterapia Respiratória, contratação de mais um fisioterapeuta, adaptação na agenda e remanejamento de atendimentos e usuários, determinação de equipe específica para a reabilitação das sequelas da COVID-19, alteração da frequência dos atendimentos, atendimento domiciliar. Capacitação para a equipe de reabilitação da COVID-19.

Equipamentos:

Aquisição de EPIs para equipe, concentrador de O2 com cateter nasal, dispositivos de Kit de oxigenoterapia, aquisição de oxímetro, termômetro e outros para averiguação de sinais vitais, CPAP em selo d'água, Língua de sogra e respirom



Dados da Reabilitação das Sequelas da COVID -19na RCPD

Estratégias positivas

Articulação com os pontos de atenção da RCPD

Capacitação dos profissionais

Remanejamento da grade de horários

Aquisição de equipamentos



Dados da Reabilitação das Sequelas da COVID -19na RCPD

Desafios

Dificuldade na articulação com os pontos de atenção da RCPD (usuário não chega ao serviço)

Capacidade instalada para atender a demanda (alteração da frequência do atendimento, novos usuários e atendimentos domiciliares)

Recurso para aquisição de equipamentos

Pouco conhecimento sobre o tempo e número de usuários que estarão em reabilitação

Referências

Barra R, Moraes EN et al. A importância da gestão correta da condição crônica na Atenção Primária à Saúde para o enfrentamento da COVID-19 em Uberlândia, Minas Gerais: APS em Revista, 2020 (DOI: 10.14295/aps.v2i1.64).

Nota Técnica para Organização da Rede de Atenção à Saúde do Foco na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Ambulatorial Especializada: Saúde da Pessoa Idosa (2019). Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019.56 p.:il.

Robust older adults in primary care: fator associated with successful aging. Maia LC, Colares TFB, Moraes EN, Costa SM, Caldeira AP. Rev Saude Publica. 2020 Apr 6;54:35. doi: 10.11606/s1518-8787.2020054001735. eCollection 2020.

Ribeiro ER, Mendoza IYQ, Moraes EN, Alvarenga MRM, Cintra MRG, Guimarães GL. Propriedades Psicométricas do Índice de Vulnerabilidade Clínico- Funcional - 20 na Atenção Primária à Saúde. Rev Min Enferm. 2020;24:e-1332. DOI: 10.5935/1415.2762.20200069.



Obrigada

Natália Fioravante
nataliafd@gmail.com