



Nota Informativa Reabilitação COVID-19

**Coordenadoria de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência
DATE/SRAS/SUBPAS
Ação Cuida de Minas – Eixo Gestão**

Reunião Câmara Técnica- Novembro 2020



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.



NOTA INFORMATIVA

RECOMENDAÇÕES SOBRE A ORGANIZAÇÃO
DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE PARA
**PROMOVER A REABILITAÇÃO DOS
USUÁRIOS QUE APÓS INFECÇÃO PELO
SARS-CoV-2 APRESENTAM SEQUELAS
FUNCIONAIS E NECESSITAM DA
CONTINUIDADE DOS CUIDADOS,**
NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
DE MINAS GERAIS.

BELO HORIZONTE
2020



SAÚDE



MINAS
GERAIS

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.



SAÚDE



MINAS
GERAIS

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.



Fase pós aguda da COVID-19

Comprometimentos multissistêmicos

- Fadiga muscular intensa;
- Sarcopenia
- Miopatias
- Redução da função pulmonar
- Dispneia;
- Insuficiência respiratória
- Dor;
- Deficiências nutricionais;
- Disfagia;
- Deficiências cognitivas;
- Alterações psicológicas;

Impacto negativo na funcionalidade e qualidade de vida desses usuários

Necessidade de assistência em reabilitação multiprofissional para possibilitar a integralidade do cuidado



Objetivos

- ✓ Propor o fortalecimento da organização assistencial em reabilitação, integrando os diversos pontos da Rede de Atenção à Saúde, com o objetivo de possibilitar a reabilitação aos pacientes que após infecção pelo SARS-CoV-2 necessitam da continuidade dos cuidados
- ✓ Apresentar algumas recomendações aos profissionais de saúde do SUS-MG envolvidos no atendimento e acolhimento desses pacientes para atuação resolutiva e eficiente com vistas a recuperação clínica-funcional e melhora da qualidade de vida.



Orientações e Recomendações

- ✓ A assistência em reabilitação, por equipe multidisciplinar, para pacientes com sequelas da COVID-19 deve ser considerada e fortalecida:
 - Hospitais de referência COVID-19;
 - Serviços de Atenção de Urgência e Emergência de referência COVID-19;
 - Serviços de Atenção Domiciliar (SAD);
 - Serviços/equipes de Atenção Primária à Saúde (APS);
 - Pontos de Atenção Especializados em Reabilitação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) entre eles, os Centros Especializados em Reabilitação (CER), os Serviços de Reabilitação Física de modalidade única e os Serviços Especializados de Reabilitação em Deficiência Intelectual (SERDI);
 - Serviços/equipes de reabilitação municipais municipais.
- ✓ É necessário que os gestores municipais diante do cenário epidemiológico da COVID-19 e da demanda específica de cada região, organizem suas redes de reabilitação própria ou conveniada para que possam ofertar a reabilitação;



Orientações e Recomendações

- ✓ As Redes de Atenção à Saúde local e regional devem se articular, para garantir o acesso aos serviços de reabilitação aos usuários recuperados da COVID-19, possibilitando a referência e contrarreferência, conforme as necessidades em saúde e a vulnerabilidade social e econômica.
- ✓ 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 para nortear o processo de reabilitação na Rede de Atenção à Saúde.
- Recomenda-se a aplicação do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20) em pessoas adultas, na admissão e na alta de cada setor para que seja possível a identificação da perda ou ganho funcional nos diversos pontos de atenção por onde o usuário transitar.
- ✓ Observância em declínios funcionais nas crianças e adolescentes infectadas pelo SARS-CoV-2, bem como aos sinais e sintomas da Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) para propor os tratamentos e encaminhamentos adequados.

Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20)*

Quadro 01			
ÍNDICE DE VULNERABILIDADE CLÍNICO-FUNCIONAL-20			
www.ivcf-20.com.br			
Responda às perguntas abaixo com a ajuda de familiares ou acompanhantes. Marque a opção mais apropriada para a sua condição de saúde atual. Todas as respostas devem ser confirmadas por alguém que conviva com você. Nos idosos incapazes de responder, utilizar as respostas do cuidador.			Pontuação
IDADE		1. Qual é a sua idade?	<input type="checkbox"/> 18 a 74 anos ⁰ <input type="checkbox"/> 75 a 84 anos ¹ <input type="checkbox"/> ≥ 85 anos ³
AUTO-PERCEPÇÃO DA SAÚDE		2. Em geral, comparando com outras pessoas de sua idade, você diria que sua saúde é:	<input type="checkbox"/> Excelente, muito boa ou boa ⁰ <input type="checkbox"/> Regular ou ruim ¹
ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA	AVD Instrumental <i>Respostas positivas valem 4 pontos cada. Todavia, a pontuação máxima do item é de 4 pontos, mesmo que o idoso tenha respondido sim para todas as questões 3, 4 e 5.</i>	3. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de fazer compras?	Máximo 4 pts.
		4. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de controlar seu dinheiro, gastos pagar as contas de sua casa?	
		5. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de realizar pequenos trabalhos domésticos, como lavar louça, arrumar a casa ou fazer limpeza leve?	
		AVD Básica	6. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de tomar banho sozinho?
COGNICÃO		7. Algum familiar ou amigo falou que você está ficando esquecido?	
		8. Este esquecimento está piorando nos últimos meses?	
		9. Este esquecimento está impedindo a realização de alguma atividade do cotidiano?	
HUMOR		10. No último mês, você ficou com desânimo, tristeza ou desesperança?	
		11. No último mês, você perdeu o interesse ou prazer em atividades	

* Elaborado pela equipe do Núcleo de Geriatria e Gerontologia da UFMG



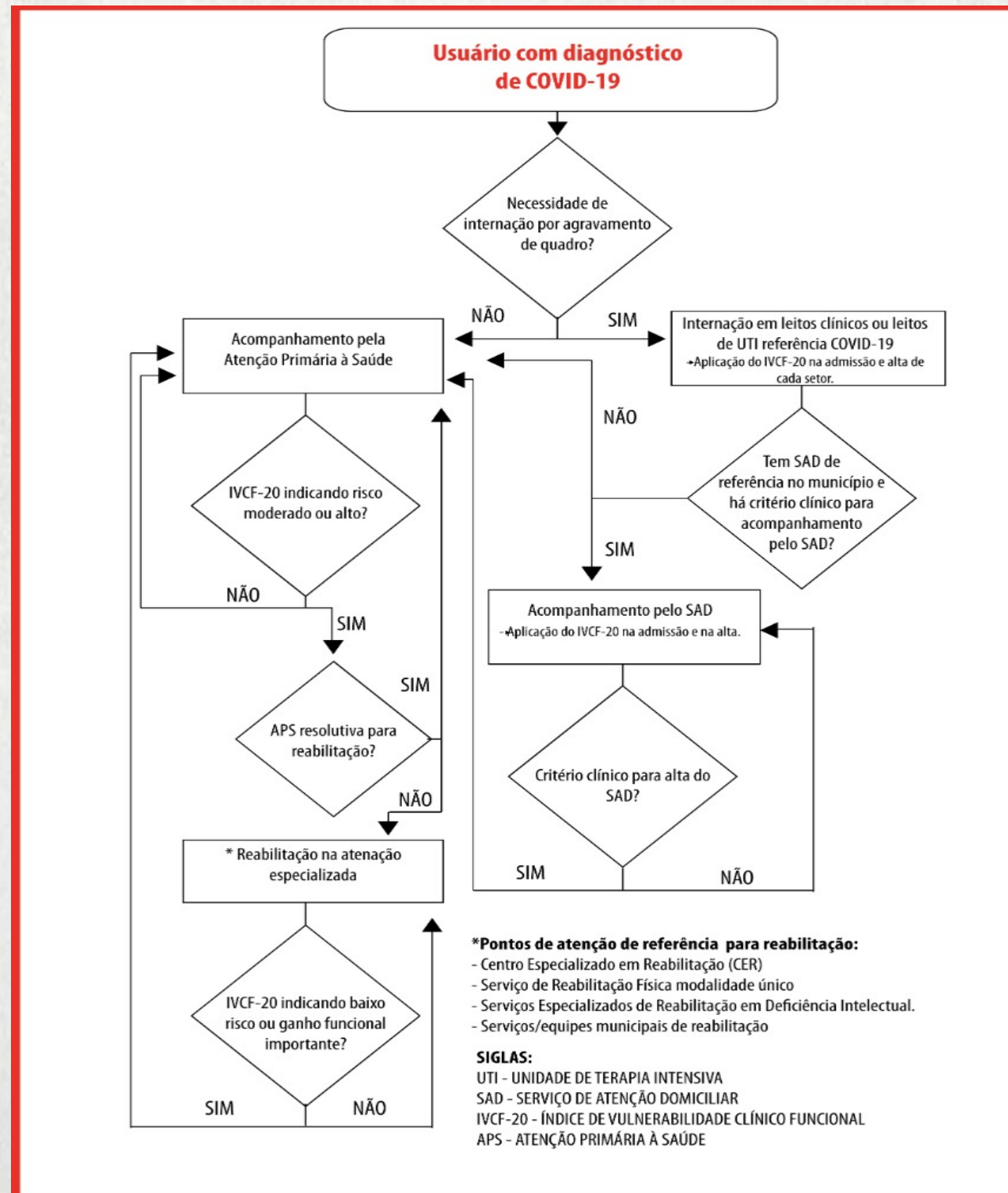
IVCF-20

Para balizar o fluxo assistencial, orientando e facilitando os processos decisórios de profissionais quanto ao encaminhamento aos pontos de atenção que oferecerão assistência em reabilitação a esses usuários de maneira mais ágil e assertiva.

NÚMERO		10. No último mês, você ficou com desânimo, tristeza ou desesperança?		
		() Sim ² () Não		
		11. No último mês, você perdeu o interesse ou prazer em atividades anteriormente prazerosas?		
		() Sim ² () Não		
MOBILIDADE	Alcance, preensão e pinça	12. Você é incapaz de elevar os braços acima do nível do ombro?		
		() Sim ¹ () Não		
	Capacidade aeróbica e /ou muscular	13. Você é incapaz de manusear ou segurar pequenos objetos?		
		() Sim ¹ () Não		
		14. Você tem alguma das três condições abaixo relacionadas?		Máximo 2 pts
		<ul style="list-style-type: none"> Perda de peso não intencional de 4,5 kg ou 5% do peso corporal no último ano ou 6 kg nos últimos 6 meses ou 3 kg no último mês (✓); Índice de Massa Corporal (IMC) menor que 22 kg/m² (✓); Circunferência da panturrilha a < 31 cm (✓); Tempo gasto no teste de velocidade da marcha (4m) > 5 segundos (✓). 		
		() Sim ² () Não		
	Marcha	15. Você tem dificuldade para caminhar capaz de impedir a realização de alguma atividade do cotidiano?		
		() Sim ² () Não		
		16. Você teve duas ou mais quedas no último ano?		
		() Sim ² () Não		
	Continência esfincteriana	17. Você perde urina ou fezes, sem querer, em algum momento?		
		() Sim ² () Não		
COMUNICAÇÃO	Visão	18. Você tem problemas de visão capazes de impedir a realização de alguma atividade do cotidiano? É permitido o uso de óculos ou lentes de contato		
		() Sim ² () Não		
	Audição	19. Você tem problemas de audição capazes de impedir a realização de alguma atividade do cotidiano? É permitido o uso de aparelhos de audição.		
		() Sim ² () Não		
COMORBIDADES MÚLTIPLAS	Polipatologia	20. Você tem alguma das três condições abaixo relacionadas?		
	Polifarmácia	<ul style="list-style-type: none"> Cinco ou mais doenças crônicas (✓); Uso regular de cinco ou mais medicamentos diferentes, todo dia (✓); Internação recente, nos últimos 6 meses (✓). 		Máximo 4 pts
	Internação recente (<6 meses)	() Sim ⁴ () Não		
				PONTUAÇÃO FINAL (40 pontos)

Pontos de Corte Sugeridos	Classificação quanto ao grau de vulnerabilidade Clínico-Funcional	Prioridade	Conduta
0 a 6 pontos	Indivíduo com baixo risco de vulnerabilidade clínico-funcional	BAIXA	Paciente deverá ser monitorado pela equipe da APS.
7 a 14 pontos	Indivíduo com moderado risco de vulnerabilidade clínico-funcional	MÉDIA	Paciente deverá ser referenciado para atendimento de reabilitação na atenção especializada, quando a terapêutica não for resolutiva na APS.
≥ 15 pontos	Indivíduo com alto risco de vulnerabilidade clínico-funcional	ALTA	Paciente deverá ser referenciado com alta prioridade para atendimento de reabilitação na atenção especializada, quando a terapêutica não for resolutiva na APS.

Fluxograma assistencial no contexto da reabilitação pós COVID-19





PAPEL DOS PONTOS DE ATENÇÃO À SAÚDE NO CONTEXTO DA REABILITAÇÃO PÓS COVID-19

- ✓ Avaliação clínico-funcional dos usuários;
- ✓ Recomenda-se a aplicação do IVCF-20;
- ✓ Encaminhamento com vinculação do usuário indicando a necessidade de priorização para continuidade dos cuidados na atenção especializada.



Reabilitação de acordo com as necessidades apresentadas



Integralidade dos cuidados visando a recuperação plena dos usuários pós COVID-19

"Os hospitais salvam a vida, mas é a reabilitação que devolve a vida para a sociedade"
Autor desconhecido.

NOSSO COMPROMISSO É A SAÚDE



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.