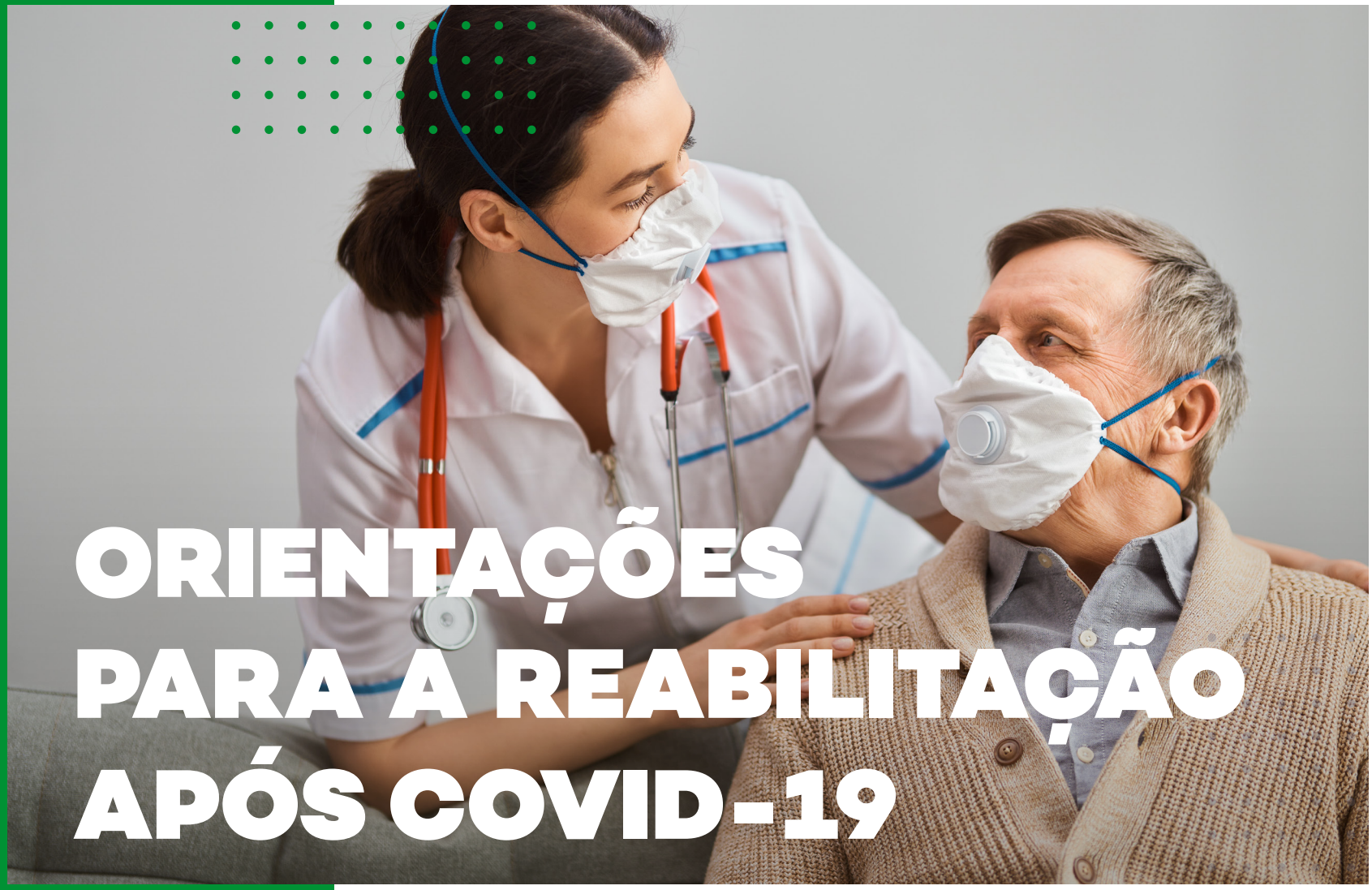
PLANO SC Saúde

GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO



ORIENTAÇÕES PARA A REABILITAÇÃO APÓS COVID-19

Pessoas que tiveram a COVID-19, causada pelo novo coronavírus, além de disfunção física e psicológica, podem apresentar redução de até 30% da capacidade da função pulmonar. Algumas possíveis consequências da doença incluem: dificuldade para respirar, para falar ou para deglutir; fadiga; cansaço; falta de apetite e diminuição do olfato.

Ao retomarem suas tarefas diárias, as pessoas se veem limitadas, aumentam o tempo sentadas ou deitadas, levando à diminuição da força muscular, à redução da capacidade de excreção de escarro, riscos de problemas psicológicos e consequências para o estado nutricional. Características que podem refletir em intolerância ao exercício, dificuldades para alimentar-se adequadamente e impactos na saúde mental, resultando em dificuldade no processo de reabilitação. Portanto, a reabilitação é fundamental após o tratamento hospitalar para a melhora da qualidade de vida. Acompanhe as orientações desta cartilha para auxiliá-lo neste processo.

PÚBLICO-ALVO

Pessoas que estão em processo de recuperação da covid-19 e estão aptas a iniciar as atividades de reabilitação.

ATENÇÃO

Caso você tenha dúvidas quanto à liberação para seguir as orientações presentes nesta cartilha, converse com seu médico antes de executar as atividades propostas.

CUIDADOS DOMICILIARES GERAIS

Você está em processo de reabilitação após a covid-19, por isso seu sistema imunológico pode estar debilitado, fato que requer uma maior atenção aos cuidados em domicílio. Veja algumas orientações:

Lave com frequência as mãos até a altura dos punhos, com água e sabão. Se não for possível, higienize com álcool em gel 70%.

Evite tocar o rosto, especialmente os olhos, nariz e boca, com as mãos não lavadas.

Quando sair de casa, utilize máscaras caseiras ou artesanais feitas de tecido e mantenha uma distância mínima de cerca de 2 metros das outras pessoas.

Evite abraços, beijos e apertos de mãos.

Higienize com frequência o celular, as maçanetas das portas, os brinquedos e os demais locais e materiais de contato frequente.

Evite compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, toalhas, pratos e copos.

Mantenha os ambientes limpos e bem ventilados.

Se puder, fique em casa para evitar a circulação desnecessária nas ruas e nos demais locais públicos.

Durma bem, pratique atividade física, tenha uma alimentação saudável e cuide da sua saúde mental.

CUIDADOS COM A SAÚDE MENTAL

QUANDO EU ADOEÇO

Quando uma pessoa adoece fica numa posição mais sensível do que a habitual, física e emocionalmente. É natural que surja uma crise existencial nesse momento. Ninguém espera adoecer e por isso não existe uma preparação para tal.

Podem aparecer preocupações relacionadas ao trabalho, às pessoas queridas, sentimentos de inutilidade e abandono devido às dificuldades de manter as atividades habituais e os relacionamentos sociais, além da dificuldade em ser cuidado (depender do outro). Esses e tantos outros sentimentos são reações esperadas frente à situação vivenciada.

Você pode se perguntar: Por que comigo? Será que vou dar conta? O que faço com tudo isso que estou sentindo?

Comece respeitando e acolhendo os pensamentos e sentimentos que chegam até você. O medo, a ansiedade e a instabilidade emocional que está sentindo é natural e esperada neste momento. Busque compartilhar isso tudo com aquelas pessoas que você confia e sente-se acolhido. Você também pode expressar seus pensamentos e sentimentos escrevendo, desenhando ou pintando, tudo isso ajuda a organizar seu mundo interior.

Evitar o encontro com o que você sente e pensa não vai impedir que isso esteja acontecendo dentro de você. Contudo, também faz parte deste caminho encontrar recursos para gerenciar todas essas emoções.

DICAS PRÁTICAS

- busque apoio de pessoas especiais
- faça leituras que considere interessantes
- faça uma meditação
- busque apoio espiritual (se você possui alguma prática nesse sentido)
- respeite seus limites físicos para adaptar suas atividades cotidianas
- aceite o momento presente

Essas experiências, muitas vezes difíceis, podem levar você, através do autoconhecimento, a desenvolver uma maior resiliência frente às adversidades da vida.

QUANDO EU PRECISO FICAR INTERNADO

Neste momento é importante você ter consciência de que está em um lugar onde as pessoas se prepararam para desenvolver o papel de cuidador, são profissionais que estão voltados para o seu cuidado.
O primeiro passo é: confiar.
O segundo: apropriar-se do seu tratamento.

No cenário atual, estamos divididos em dois grupos: os que ajudam e os que precisam ser ajudados. Lembrando que, a qualquer momento, qualquer um de nós pode estar em qualquer um dos lados. Não há nenhuma garantia de permanência.

Estamos falando de uma mutação viral (coronavírus) ainda em evolução técnico-científica. Entretanto, ao necessitar de cuidados específicos, lembre que os profissionais e as instituições de saúde têm se preparado muito neste momento para realizar os procedimentos necessários.
Seja realizando o tratamento dentro do hospital ou na própria casa, é importante que você se aproprie dele, sendo corresponsável em todo processo. Ou seja, existem ações que você pode fazer:

• Tenha compaixão consigo, aceitando agora a sua condição de estar precisando de uma camada extra de cuidados.

• Algumas pessoas quando estão na posição de "paciente" podem sentir receio de questionar seus médicos para não "incomodar" ou porque colocam a responsabilidade toda nas mãos da equipe de saúde. É de extrema importância manter-se inteirado de sua condição clínica e tratamento. Perguntar e obter informações a respeito do que está acontecendo e o que precisa fazer para se cuidar pode trazer mais segurança e gerar autonomia.

• Concentre sua energia em seu próprio bem-estar, buscando seus recursos internos (suas forças, estratégias) para enfrentar a situação.

• Envolva no seu cuidado as pessoas que você acredita que saberão encarar com compreensão o seu momento. Não é adequado dividir informações com todos ao seu redor, considerando as implicações psicológicas que poderá ocasionar no outro e em você mesmo.

• Peça ajuda. A vida é assim mesmo, em um momento estamos mais propensos a ajudar e em outros a precisar de suporte. Pense que o outro está fazendo por você o que provavelmente você faria por ele.

QUANDO EU PRECISO FICAR INTERNADO

Um período de internação pode trazer impactos psicológicos para o paciente e familiares. A experiência de estar sendo cuidado e tocado por pessoas desconhecidas, os sons dos aparelhos de monitoramento, a falta de luz ambiente e da presença de familiares podem desencadear memórias traumáticas. Esses efeitos psicológicos não são previsíveis e podem ser os mais diversos, influenciados por fatores genéticos e experiências prévias.

Diante da pandemia pelo coronavírus, as internações acontecem em formato de isolamento, impossibilitando que o paciente receba o apoio de familiares e amigos. A barreira imposta às relações sociais pode ocasionar danos ainda maiores que em uma internação comum.

Alguns transtornos psicológicos podem aparecer após experiências tão intensas do ponto de vista emocional. Por esses motivos, é importante que tanto a pessoa que está sendo cuidada quanto o cuidador se observe e busque ajuda.

Abaixo listamos os principais transtornos que podem decorrer desse processo e suas características:

01. TRANSTORNO DE ANSIEDADE

A ansiedade pode ser compreendida como uma resposta do ser humano ao desconhecido. É um sentimento natural ao desenvolvimento humano, mas que em excesso, pode trazer consequências à saúde mental. Em um período pós-internação, a ansiedade pode estar relacionada à preocupação excessiva e muitas vezes irrealista de adoecer novamente.

Pensando que um dos maiores sintomas físicos que a ansiedade acarreta é a falta de ar (também um dos principais sintomas da covid-19), você pode se fazer algumas perguntas para identificar o que está acontecendo com você:

- **Eu estou com outros sintomas que podem estar relacionados à doença, como tosse, febre e dor no corpo?**
- **Costumo ser uma pessoa ansiosa?**
- **A falta de ar costuma ser um sintoma ansioso meu?**
- **O que eu estava pensando momentos antes de perceber a falta de ar?**
- **Estou com medo de adoecer novamente?**

Responder a essas questões pode auxiliá-lo a identificar se o que está sentindo está relacionado aos aspectos emocionais ou a uma condição clínica (doença biológica?).

Se a ansiedade estiver presente na maior parte do seu dia, impedindo que tome decisões rotineiras e trazendo prejuízos a sua vida é hora de buscar um profissional de saúde.

02. TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO

Transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) se desenvolve em algumas pessoas que sofreram um evento traumático, assustador ou perigoso, a exemplo de um assalto, um sequestro relâmpago ou um acidente de carro. Trata-se de um quadro que ocorre após situações que representaram ameaça a sua vida ou a vida de terceiros. Quem sofre do transtorno se recorda repetidamente do fato, sentindo sofrimento significativo e sensações parecidas as daquele momento. Os sintomas devem durar mais de um mês e serem severos o suficiente para interferir nos relacionamentos ou trabalho para ser considerado TEPT.

A pessoa que experiencia esses episódios precisa de acompanhamento psicológico, além do tratamento médico, pois dependendo do caso necessita do uso de fármacos.

03. TRANSTORNO DE PÂNICO

A síndrome do pânico é um transtorno geralmente diagnosticado em pessoas que experimentam ataques de pânico espontâneos, repentinos e inesperados. São marcados por crises de ansiedade quase que inexplicáveis, que podem estar associadas a sintomas físicos semelhantes ao de um ataque cardíaco. Os indivíduos com esse quadro, em geral, permanecem constantemente preocupados com o medo de um ataque recorrente.

Durante os episódios, a pessoa pode ter a sensação de que vai enlouquecer ou morrer. Muitas vezes chega a um pronto-socorro e ouve do médico “você não tem nada”, “é só emocional”.

Importante saber: essa sensação não durará para sempre, a ansiedade tem um ciclo e após chegar no seu pico ela vai diminuir até cessar.

A pessoa que experiencia esses episódios precisa de acompanhamento psicológico, além do tratamento médico, pois dependendo do caso necessita do uso de fármacos.

04. TRANSTORNO DEPRESSIVO

Trata-se de um transtorno caracterizado por desregulação de áreas relacionadas ao humor, energia, impulsos (vontade/iniciativa), prazer, funções neurovegetativas (sono, apetite, libido e dor) e de funções cognitivas (pensamento, memória, atenção e funções executivas), em maior ou menor grau. A desregulação do humor está sempre presente, embora nem sempre o humor seja melancólico (tristeza, choro, culpa, sentir-se inútil e sem esperanças), e sim apático (indiferença, perda de atratividade pelo meio).

É como se a pessoa com depressão enxergasse a vida por uma lente "cinza". As coisas que antes lhe davam prazer já não despertam o mesmo interesse e tarefas simples do dia a dia demandam energia redobrada. Muitas vezes o tratamento inadequado no primeiro episódio de depressão é o fator que leva à cronificação da doença e a sua alta recorrência.

COMO OFERECER APOIO QUANDO ALGUÉM PRÓXIMO ADOECE

Geralmente temos dificuldade em ver quem amamos sofrendo, porém reações emocionais consideradas desagradáveis são esperadas para um processo de adoecimento. Tanto no adoecimento físico quanto mental, melhor que tentar evitar a dor do outro é se mostrar disponível para ouvi-lo, respeitando seu espaço e tomada de decisões (quando ele estiver apto para isso).

Talvez você se angustie tentando encontrar palavras "certas" para ajudar, mas não se preocupe, na maioria das vezes o que a pessoa mais quer é alguém que ouça sem julgamentos, com uma postura empática e de compaixão.

DICAS PRÁTICAS

Esteja à disposição para escutar o que a pessoa tem a dizer, seja através de mensagens, telefone ou pessoalmente.

Demonstre compreensão e interesse em saber como ele está se sentindo, respeite e valide o que está ouvindo. Você pode usar frases como: "Imagino que deve estar sendo muito difícil para você, mas saiba que estou aqui para ajudá-lo no que for preciso" ou "Você é muito corajoso(a) por estar passando por isso dessa forma". Esteja presente, de verdade, da melhor forma possível.

Pergunte periodicamente se a pessoa necessita de algo, não espere apenas que ela peça ajuda. Se for sair de casa por algum motivo, prontifique-se a comprar algo que a pessoa adoecida possa necessitar.

Se quiser reforçar o carinho que sente, envie mensagens desejando coisas boas, deixe uma surpresa em sua porta (de casa ou do espaço que se encontra). Pode ser um bilhete, um alimento que a pessoa gosta muito, uma flor. Nesse momento de fragilidade, toda gentileza é muito bem-vinda.

Sempre que tiver oportunidade fale sobre os seus sentimentos em relação a ela.

Possibilite que ela se sinta integrada e importante para as pessoas ao redor. Não a exclua das conversas no intuito de "protegê-la".

É importante ter bom senso para oferecer conforto à pessoa doente. Nem sempre as boas intenções são bem-vindas. Procure entender o quanto a pessoa fica confortável em ser ajudada. Se tiver dúvidas quanto a isso, pergunte.

CUIDADOS COM A SAÚDE FÍSICA

ALÍVIO DA FALTA DE AR

Existem posições que relaxam o peito e os braços e ajudam no alívio da falta de ar.

As posições a seguir sugerem uma ligeira inclinação do tronco à frente. Dessa forma os músculos responsáveis pela respiração conseguem trabalhar melhor, diminuindo a sensação de falta de ar.

• Realize esta técnica por, pelo menos, 5 minutos.

Treine a técnica, sobretudo quando estiver bem para poder utilizá-la mais facilmente quando tiver uma crise de falta de ar.

Respire lentamente e dê a si mesmo o tempo necessário para que a sua respiração volte ao normal.

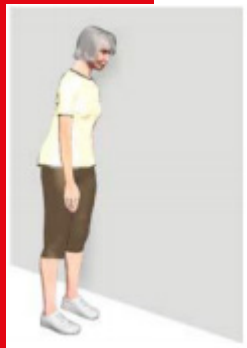
Inspire lentamente pelo nariz até sentir o ar encher os pulmões e libere o ar suavemente pela boca com os lábios parcialmente fechados.

• A parte em que você solta o ar deve durar mais tempo do que a parte em que você puxa o ar.

• Uma sugestão de fluxo respiratório é você contar mentalmente até 2 enquanto puxa o ar e contar até 4 enquanto solta o ar. Você pode usar essa técnica em todos os exercícios a seguir.

Incline o tronco para a frente, apoiando os cotovelos no parapeito de uma janela. Relaxe a cabeça e o pescoço. Respire devagar e profundamente.

Encoste as costas em uma parede e incline-se ligeiramente à frente. Relaxe a cabeça, o pescoço, os ombros e os braços. Respire devagar e profundamente.



De lado, encoste-se na parede e incline-se ligeiramente à frente. Relaxe a cabeça e o pescoço. Respire devagar e profundamente.

Sentado em uma cadeira, incline-se ligeiramente à frente e apoie os cotovelos nas coxas. Relaxe a cabeça e o pescoço. Respire devagar e profundamente.

Sentado em uma cadeira, com uma mesa à frente e uma almofada, incline-se à frente, apoiando-se sobre a almofada. Respire devagar e profundamente.

De lado na cama e com o tronco ligeiramente inclinado à frente, coloque uma almofada acima do ombro. Coloque outra almofada à frente do peito. O pescoço deve estar ligeiramente inclinado para a frente. Relaxe a cabeça e o pescoço. Respire devagar e profundamente.

Caso você realize os exercícios propostos e, mesmo assim, continue com muita falta de ar, busque ajuda profissional.

EXERCÍCIOS PARA EXPECTORAÇÃO

Importante: não realize estes exercícios se estiver em crise de falta de ar.

01. TÉCNICA DE "HUFFING"

1. Sente-se numa cadeira com os pés apoiados no chão.
2. Incline o tronco ligeiramente para a frente.
3. Inspire profundamente e lentamente pelo nariz.
4. Expire em pequenos espaços com a boca em forma de "O", como se quisesse embaçar um vidro.
5. Repita 2 vezes.

02. TOSSE CONTROLADA

1. Sente-se numa cadeira com os pés apoiados no chão.
2. Incline o tronco ligeiramente para a frente.
3. Inspire profundamente e lentamente pelo nariz.
4. Tussa 3 vezes, inclinando-se para a frente e comprimindo o abdômen (você pode abraçar uma almofada contra o abdômen).
5. Inspire novamente pelo nariz lentamente.
6. Relaxe, controlando a sua ventilação e descansando.
7. Repita 2 vezes se necessário.
8. Use um lenço de papel para controlar e descartar a expectoração.

EXERCÍCIO RESPIRATÓRIO DIAFRAGMÁTICO

1. Deite-se ou sente-se confortavelmente em uma poltrona.
2. Posicione uma mão sobre o tórax e a outra mão sobre a barriga.
3. Inspire o ar suavemente pelo nariz enquanto você sente que a sua barriga se movimenta para fora.
4. Em seguida segure o ar nos pulmões por 3 segundos e solte lentamente entre os lábios.
5. Repita várias vezes ao longo do seu dia. Torne-o um hábito.

EXERCÍCIOS PARA REABILITAÇÃO PULMONAR.

MANTENHA-SE ATIVO FISICAMENTE!

O objetivo da atividade física para pessoas recuperadas da doença provocada pelo coronavírus é promover uma reabilitação progressiva e/ou a manutenção da sua capacidade física, destacando-se os seguintes benefícios:

- controlar a falta de ar;
- melhorar a força muscular;
- melhorar o equilíbrio e a tolerância ao esforço físico;
- fortalecer o coração e deixá-lo mais saudável;
- ajudar a controlar a ansiedade e o estresse;
- melhorar a função cognitiva;
- dormir melhor.

ATENÇÃO!

Você não deve praticar os exercícios aqui propostos se:

- Recebeu diagnóstico de covid-19 há menos de 7 dias.
- Sua temperatura corporal estiver acima de 38°C.
- Registrou episódios de falta de ar há menos de 3 dias.
- Sua saturação de oxigênio estiver abaixo de 95%.
- Sua pressão arterial estiver abaixo de 90/60 mmHg ou acima de 140/90 mmHg.

CUIDADOS NECESSÁRIOS AO REALIZAR OS EXERCÍCIOS

- Inicie o exercício físico pelo menos uma hora após uma refeição.
- Mantenha as orientações e a medicação indicada pelo médico e equipe de saúde de referência.
- Durante os exercícios não prenda a respiração, inspire pelo nariz e expire pela boca.
- Tenha por perto lenços descartáveis (papel higiênico) e um saco de plástico (para descarte do material), caso sinta necessidade de eliminar secreções. Ao término, feche o saco e elimine corretamente no lixo.
- Ao final desinfete o espaço à sua volta e lave as mãos.

INTENSIDADE DOS EXERCÍCIOS

Através da Escala de Borg abaixo você irá conseguir controlar a intensidade ideal necessária para a execução dos exercícios.

😊	0	NENHUMA
😊	0,5	MUITO, MUITO LEVE
😊	1	MUITO LEVE
😊	2	LEVE
😐	3	MODERADA
😐	4	POUCO INTENSA
😐	5	INTENSA
😐	6	MUITO INTENSA
😐	7	MUITO INTENSA
☹️	8	MUITO INTENSA
☹️	9	MUITO, MUITO INTENSA
☹️	10	MÁXIMA

Obs.: Em verde, a zona indicada para a realização dos exercícios propostos

INTERROMPA OS EXERCÍCIOS CASO SINTA

- Falta de ar e cansaço **acima de 4** na Escala de Borg adaptada.
- Palpitações cardíacas.
- Sensação de aperto do peito.
- Eructação (arrotos).
- Tonturas.
- Dores de cabeça.
- Visão turva.
- Suor intenso.
- Incapacidade de manter o equilíbrio.

FREQUÊNCIA DA SEQUÊNCIA DE EXERCÍCIOS

Procure realizar a sequência de exercícios propostos abaixo no mínimo 3 vezes na semana. Caso queira, você poderá realizá-la uma vez ao dia, todos os dias da semana, respeitando seus limites e observando os cuidados acima.

SEQUÊNCIA DE EXERCÍCIOS

Caso você sinta fraqueza muscular e tenha dificuldade em manter-se em pé para realizar os exercícios de ventilação pulmonar, você poderá realizá-los sentado.

AQUECIMENTO

Exercício 1
Repetições: 8
• Inspire pelo nariz sem mover a cabeça.
• Aproxime o queixo ao peito e expire pela boca, soltando o ar todo para fora.
• Inspirando, retorne à posição inicial.

Exercício 2
Repetições: 4 vezes cada lado
• Inspire pelo nariz sem mover a cabeça.
• Aproxime a orelha do ombro (sem subir o ombro) e expire pela boca, soltando o ar todo para fora.
• Inspirando, retorne à posição inicial.

Exercício 3
Repetições: 15
• Segure um bastão ou uma toalha e, enquanto inspira pelo nariz, eleve os braços até a altura dos ombros.
• Expire pela boca e retorne à posição inicial.
• Nos próximos dias, como progressão do exercício, sugerimos que eleve os braços acima da cabeça.

Exercício 4
Duração: 2 min
• Marche no mesmo lugar a um ritmo constante e relativamente acelerado.

EXERCÍCIOS DE MOBILIDADE TORÁCICA

Exercício 5
Repetições: 8
• Coloque os braços na altura dos ombros, com os cotovelos flexionados.
• Inspire pelo nariz e simultaneamente leve os cotovelos para trás.
• Expire pela boca e retorne à posição inicial.

Exercício 6
Repetições: 8
• Coloque os braços na altura dos ombros e as palmas das mãos juntas ao centro.
• Inspire pelo nariz e afaste os braços.
• Expire pela boca e regresse à posição inicial.

Exercício 7
Repetições: 4 vezes para cada lado

• Coloque as pernas ligeiramente afastadas, os pés paralelos e as mãos apoiadas na cintura.
• Inspire pelo nariz e simultaneamente incline o tronco para um dos lados.
• Expire pela boca e regresse à posição inicial.

Exercício 8
Repetições: 4 vezes para cada lado

• Coloque as pernas ligeiramente afastadas, os pés paralelos e as mãos apoiadas na cintura.
• Inspire pelo nariz e rode o tronco para um dos lados.
• Expire pela boca e regresse à posição inicial.

Exercício 9
Duração: 5 a 20 min

• Caminhe no quarto ou marche sem sair do lugar, a uma intensidade baixa (sensação de falta de ar e cansaço ≤4 na escala de Borg modificada) durante alguns minutos.
• Aumente a duração da sua caminhada progressivamente ao decorrer dos dias, à medida que você vai sentindo-se capaz.
• Caminhe sempre de forma confortável e a um ritmo constante.
• Se sentir falta de ar, pare o exercício e adote uma das posições de alívio de falta de ar (página 12).

Exercício 10
Duração: 1 min

• Sentado, coloque os braços cruzados na frente do peito.
• Expire sem descruzar os braços e levante-se da cadeira até estar completamente de pé.
• Inspire e volte à posição sentado.
• Repita o sentar e levantar várias vezes.
• Mantenha a sua sensação de cansaço e falta de ar ≤4 na escala de Borg modificada. Caso aumente o cansaço, pare o exercício e adote uma das posições de alívio de falta de ar.

EXERCÍCIOS DE FORTALECIMENTO

Exercício 11
Repetições: 12

• Com os braços estendidos ao longo do corpo, abra os braços até a altura dos ombros, enquanto expira pela boca.
• Inspire, retornando à posição inicial.
Faça uma pausa para descanso (de 30 a 60 segundos) e repita mais uma vez.

Exercício 12
Repetições: 12 para cada lado

• Sentado, leve o cotovelo esquerdo ao joelho direito, expirando pela boca.
• Inspire e retorne à posição inicial.
• Repita o exercício para o outro lado.
• Faça uma pausa para descanso (de 30 a 60 segundos) e repita mais uma vez.

Exercício 13
Repetições: 12

• Na posição de pé, com as mãos apoiadas no encosto de uma cadeira e os pés ligeiramente afastados (à largura dos ombros), faça um agachamento. Expire pela boca enquanto faz o movimento.
Faça uma pausa para descanso (de 30 a 60 segundos) e repita mais uma vez.

ALONGAMENTO

Exercício 14
Tempo: 20 segundos.

• Inspire pelo nariz sem mover a cabeça.
• Expire pela boca e incline a cabeça para um dos lados, aproximando a orelha ao ombro. Utilize a mão do lado contrário para ajudar no movimento.
• Mantenha a posição durante 20 segundos até sentir um ligeiro desconforto, mas sem dor.

Exercício 15
Tempo: 20 segundos.

• Com as mãos atrás da cabeça, na região do pescoço, inspire pelo nariz.
• Expire pela boca e coloque os seus cotovelos para trás, mantendo a posição durante 20 segundos.

Exercício 16
Tempo: 20 segundos.

• Com as pernas ligeiramente afastadas e os pés paralelos, mão na cintura direita, inspire pelo nariz.
• Incline o seu tronco para o lado direito e leve a mão esquerda para cima e para o lado oposto, expirando.
• Mantenha a posição durante 20 segundos e repita o exercício para o outro lado.

Exercício 17
Tempo: 20 segundos.

• Em frente a uma parede, com braços paralelos na largura dos ombros, coloque uma perna à frente e a outra atrás. Mantenha os pés apontados para a frente e bem apoiados no chão.
• Expire e aproxime o corpo da parede, flexione os cotovelos, sem levantar o calcanhar do pé que fica atrás.
• Mantenha a posição durante 20 segundos e repita o exercício para o outro lado.

CUIDADOS DURANTE A ALIMENTAÇÃO

É importante atentar para o quadro respiratório da pessoa com covid-19, pois a dificuldade na coordenação entre a deglutição (engolir) e a respiração é fator de risco para broncoaspiração.

Pacientes que evoluem para o quadro mais grave da doença apresentam necessidade de intubação orotraqueal, chegando a ficar entre 10 e 14 dias entubados, respirando por meio de ventilação mecânica. As alterações fonoaudiológicas advindas de tais procedimentos estão comumente associados a alterações na dinâmica das estruturas orais, faríngeas, laríngeas e esofágicas. Além disso, as funções relacionadas a essas estruturas, como respiração, fala e deglutição não são realizadas durante a intubação orotraqueal, propiciando, então, a diminuição da função laríngea e consequente inatividade da musculatura, comprometendo a fala e a deglutição.

O QUE É DISFAGIA?

Disfagia é qualquer alteração ou dificuldade que ocorre no transporte do alimento da boca até o estômago durante a alimentação. A disfagia não é uma doença, embora possa interferir na condição nutricional e de hidratação da pessoa. Pode também levar a sérias complicações respiratórias (broncopneumonia aspirativa, asfixia) com a entrada de alimento nas vias aéreas (penetração/aspiração). A disfagia, portanto, compromete a saúde e a qualidade de vida da pessoa.

Os sinais e sintomas geralmente apresentados são:

- tosse ou engasgo com alimento ou saliva;
- pneumonias de repetição;
- refluxo gastroesofágico;
- febre sem causa aparente;
- sensação de bolo na garganta;
- recusa alimentar;
- sonolência durante as refeições;
- sinais clínicos característicos de aspiração, ou seja, voz molhada (falar gargarejando);
- dispneia ou aumento de secreção em vias aéreas superiores.

ORIENTAÇÕES BÁSICAS DOMICILIARES

As condutas específicas variam de acordo com cada caso. As orientações básicas ao alimentar um paciente disfágico devem ser seguidas pelo paciente, família e/ou cuidador.

Devem ser observadas as consistências dos alimentos liberados, inclusive líquidos espessados, o que será decidido, principalmente, após a avaliação fonoaudiológica e/ou exames objetivos da deglutição.

- Prefira comer em um lugar sossegado.
- Concentre-se durante a sua alimentação.
- Evite conversar durante a alimentação, principalmente quando estiver com comida na boca.
- Não tenha pressa para comer, mastigue bem os alimentos.
- Caso esteja com desconforto respiratório, aguarde um instante antes de iniciar a refeição (realizar os exercícios indicados para alívio da falta de ar, página 12).
- Nunca coma deitado (a não ser que seu médico ou fonoaudiólogo o oriente).
- Coma sempre sentado, com os pés e braços apoiados. Caso esteja acamado, erga a cabeceira da cama durante a alimentação.
- Mantenha a cabeça e o tronco o mais ereto possível.
- Pessoas que utilizam dentadura, caso estiver solta, devem retirá-la durante a alimentação e evitar alimentos que precisem de muita mastigação.
- Engula toda a comida antes de dar uma nova mordida e antes de tomar líquidos em copo ou com canudo.
- Evite misturar alimentos de consistências diferentes numa mesma colherada.
- Faça sempre higiene oral após a alimentação.

Para diminuir o risco de refluxo, permaneça sentado ou com a cabeceira elevada por pelo menos 30 minutos após a refeição.

Após a alta hospitalar é importante seguir as orientações realizadas pelo médico, fonoaudiólogo e nutricionista hospitalar.

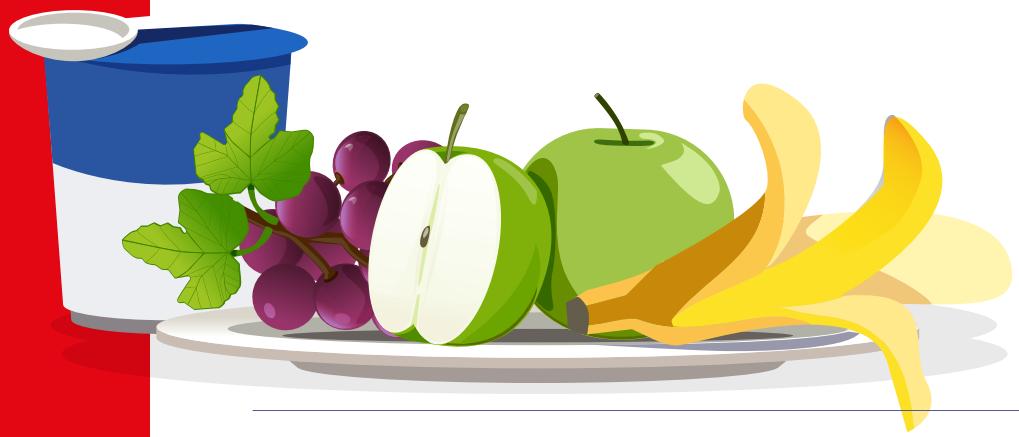
CUIDADOS COM ALIMENTAÇÃO

A alimentação saudável é fundamental para a recuperação do estado nutricional e da saúde. O consumo adequado de frutas, legumes e verduras, bem como das demais variedades de alimentos in natura ou minimamente processados (cereais, feijões, nozes, grãos, sementes, leite e derivados, carnes e gorduras) contribuem para fornecer os nutrientes necessários para o processo de reabilitação nutricional.

Veja algumas recomendações gerais:

• Realize de 5 a 6 refeições por dia, especialmente café da manhã, almoço e jantar.

• Mantenha-se hidratado, ingerindo em torno de 2 litros de água diariamente.



• Consuma diariamente frutas e vegetais. Esses alimentos são fontes de vitaminas, minerais e compostos antioxidantes e anti-inflamatórios (especialmente vitamina C, magnésio, selênio e flavonoides) e trazem benefícios para o sistema respiratório.

• Consuma boas fontes de gorduras, como o ômega-3 (sardinha, anchova, azeite de oliva, linhaça, abacate e outros), pois possuem potencial anti-inflamatório.
A vitamina D apresenta efeitos benéficos para o sistema imunológico e para a saúde pulmonar. Os raios solares são a melhor forma para manter os níveis adequados dessa vitamina. Por isso, exponha-se ao sol no horário antes das 10h e após as 16h.

• Cereais e grãos integrais (arroz integral, aveia, linhaça, castanhas e outros) possuem uma ampla variedade de nutrientes que contribuem para a melhora da saúde.

• O consumo de proteínas deve ser diário (carnes vermelhas, frango, peixe, ovos, feijão, lentilha e outros), pois as suas funções se relacionam com a reconstrução do tecido muscular e o fortalecimento do sistema imunológico.

Alguns sintomas associados à covid-19 podem permanecer durante a fase de recuperação após a doença. Nesse caso, veja algumas estratégias nutricionais que podem ser adotadas para melhorar a alimentação e auxiliar na recuperação:

Sintomas	Estratégias para melhorar a alimentação
Alterações do olfato e do paladar	• Prepare alimentos visualmente bonitos e saborosos. • Adicione gotas de limão nas refeições, porque o sabor azedo estimula as papilas gustativas. • Fique atento à quantidade de sal e açúcar que adiciona aos alimentos, pois pessoas com perda de olfato tendem a aumentar a quantidade adicionada. • Aumente o consumo de alimentos fontes de zinco (peixe, aves, leite e derivados, castanhas, cereais integrais e feijão). • Prefira alimentos de temperatura fria. • Use muitos temperos naturais (limão, pimenta e outros). • Escove os dentes ou faça bochecho com bicarbonato de sódio diluído em água antes das refeições.
Redução do apetite e saciedade precoce	• Reforce as primeiras refeições do dia (nesse horário o apetite costuma ser "melhor"). • Coma devagar, realize refeições frequentes e em pequeno volume. • Evite líquidos (água, sucos e outros) durante as refeições. • Evite o excesso de alimentos gordurosos (frituras, carnes gordas e outros), porque eles causam saciedade precoce. • Realize a higiene oral antes das refeições. • Consuma alimentos com alto teor de calorias: iogurte natural com fruta e linhaça ou aveia; sopas acrescidas de batatas, inhame e mandioca; adicionar leite em pó no leite líquido; adicionar ovo cozido e picado nas preparações; enriquecer o omelete com queijo ou leite; adicionar creme de leite ou iogurte natural em vitaminas de frutas; adicionar 1 colher de sopa de azeite de oliva nas refeições.

 Disfagia	• A consistência dos alimentos deve ser adequada conforme o grau de disfagia, de acordo com a avaliação do profissional de saúde na alta hospitalar. • A consistência dos alimentos deve ser modificada, dando preferência por preparações pastosas e alimentos macios, para facilitar a mastigação e a deglutição. • Em alguns casos, será necessário utilizar espessantes (compostos para engrossar os alimentos) para o consumo de líquidos (água, sucos, chás, gelatina e outros). Para isso, procure um nutricionista ou fonoaudiólogo. • Alimentos secos, como casca de pão ou biscoitos, devem ser evitados. pois podem provocar engasgos e serem difíceis de engolir. • Evite alimentos de temperatura extrema (muito frio ou muito quente). • Evite alimentos com propriedades irritantes, como temperos apimentados e ácidos, salgadinhos de pacote, macarrão instantâneo e outros.
 Diminuição de peso e massa muscular	• Fracione as refeições em 5 a 6 vezes ao dia (2/2 horas ou 3/3 horas). • Prefira alimentos que sejam boas fontes de proteína (carnes vermelhas, peixe, frango, ovos, leite e derivados) e, se possível, consuma-os em todas as refeições. • Consuma frutas com adição de aveia, linhaça triturada, chia, leite em pó, iogurte natural, açaí, mel ou granola sem açúcar. • Adicione uma colher de sopa de azeite de oliva ou outro óleo vegetal, creme de leite ou mel nas refeições para aumentar a quantidade de calorias dos alimentos. • Caso não ocorra a recuperação ou o peso continue reduzindo, procure um nutricionista.
 Tosse e/ou dispneia (falta de ar)	• Realize refeições frequentes e em pequenas porções, mastigando bem os alimentos. • Quando a tosse for persistente, consuma líquidos espessados (mais grossos), como vitaminas de frutas com creme de leite ou iogurte natural, mingau de aveia e cremes. • Alimentos de forma arredondada devem ser evitados, pois podem ser facilmente aspirados (carnes e vegetais crus pouco mastigados, nozes, pipoca e outros). • Dê preferência para alimentos macios (ensopados, polenta mole, caldo de feijão, mingaus e frutas macias) e evite alimentos secos (farofa, farelos de cereais e pães).

O uso de espessantes ou suplementos devem ser avaliados por um profissional de saúde. Pessoas com doenças renais ou hepáticas devem ser avaliadas e acompanhadas individualmente por um profissional de saúde habilitado.

CONTATO TELEFÔNICO

Caso tenha alguma dúvida ou identifique uma piora no
seu quadro clínico, entre em contato através do telefone:

Central SC SAÚDE: 0800 644 6040
Medicina Preventiva: medpreventivascsaude@qualirede.com.br

Equipe Multidisciplinar, Atenção Integral à Saúde, Qualirede
Enfermeiro - **Everson Batista Bertazo - COREN/SC 134.791**
Fonoaudióloga - **Denise Feldberg Almeida - CRFa: 3-14596-1**
Nutricionista - **Mirela Christmann - CRN10 6619**
Nutricionista - **Rosemeire Romanello - CRN10 5442**
Profissional de Educação Física - **Daniel Mario Duarte - CREF 022311-G/SC**
Profissional de Educação Física - **Jackson Rodrigo Ricardo - CREF 025490-G/SC**

REFERÊNCIAS:

ABRAMED; AMIB; AMB. Coronavírus e Medicina de Emergência: Recomendações para o atendimento inicial do Médico Emergencista pela Associação Brasileira de Medicina de Emergência (ABRAMEDE). Publicação em: 10 mar. 2020. Disponível em: https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/POSICIONAMENTO_ABRAMEDE_-_CORONAVIRUS_-_03-__10032020.pdf. Acesso em: 15 mai. 2020.

ALMEIDA, P; DANTAS, D. Reabilitação respiratória no domicílio em tempo de pandemia Covid-19. Sociedade Portuguesa de Pneumologia. 2020.

BERTHON, B. S; WOOD, L. G.Nutrition and Respiratory Health - Feature Review. Nutrients, v. 7, p. 1618-1643, 2015.

CALIXTO-LIMA, L.; GONZALEZ, M. C. Nutrição Clínica no dia a dia. 2 ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2017. 308 p.

CARDA, S. et al. The role of physical and rehabilitation medicine in the COVID-19 pandemic: the clinician's view, Annals of Physical and Rehabilitation Medicine. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. Parecer Técnico CFFa nº 39, de 18 de fevereiro de 2016. Brasília. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/wpcontent/uploads/2013/07/parecer-n.-39-2016-valvula.pdf. Acesso em: 15 mai. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. Recomendação CFFa nº 17, de 18 de fevereiro de 2016. Brasília. Disponível em: https://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/wpcontent/uploads/2013/07/recomendacao-n.-17-2016-disfagia.pdf. Acesso em: 15 mai. 2020.

GIRCF. Gestão dos sintomas respiratórios na pessoa com Covid-19. Associação Portuguesa de Fisioterapeutas. 2020.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz.;Ministério da Saúde. Cartilha Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia Covid 19. Disponível em https://www.fiocruzbrasilia.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%c3%bade-Mental-e-Aten%c3%a7%c3%a3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%c3%a7%c3%b5es-gerais.pdf. 2020

I Consenso Brasileiro de Nutrição e Disfagia em Idosos Hospitalizados. Barueri, SP: Minha Editora, 2011. Disponível em: https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/Consenso_Brasileiro_de_Nutricao1.pdf. Acesso em: 15 mai. 2020.

LECHIEN, J. R. et al. Olfactory and gustatory dysfunctions as a clinical presentation of mild-to-moderate forms of the coronavirus disease (COVID-19): a multicenter European study. European Archives of Oto-Rhino-Laryngology, Springer, 2020.

LIU, K. et al. Respiratory rehabilitation in elderly patients with COVID-19: A randomized controlled study. Received 30 March 2020; Accepted 30 March 2020. Available online 1 April 2020.

MARTINS, R. H. G.; BRAZ, J. R. C.; DIAS, N. H.; CASTILHO, E. C.; BRAZ, L. G.; CAMACHO NAVARRO, L. H. Rouquidão após intubação traqueal. Revista Brasileira de Anestesiol. 2006,56(2):189-99.

MARTINS, R. H. G.; DIAS, N. H.; BRAZ, J. R. C.; CASTILHO, E. C. Complicações das vias aéreas relacionadas à intubação endotraqueal. Revista Brasileira de Otorrinolaringolia. 2004,70(5):671- 7.

MOTA, L. A. A.; CAVALHO, G. B.; & BRITO, V. A. (2012). Complicações laríngeas por intubação orotraqueal: revisão da literatura. International Archives of Otorhinolaryngology, 16(2), 236-245.

SEVERIN, R.; ARENA, R.; LAVIE, C. J.; BOND, S.; PHILLIPS, S. A. Respiratory Muscle Performance Screening for In-fectious Disease Management Following COVID-19: A Highly Pressurized Situation, The American Journal of Medicine (2020). Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2020.04.003. Acesso em: 15 mai. 2020.

VIEIRA, D. et al. Exercícios domiciliares para indivíduos com doenças respiratórias crônicas. Cartilha desenvolvida por integrantes do projetos de extensão: "Reabilitação Pulmonar" e "ReabilitARA" e pelos grupos de pesquisa: Laboratório de Pesquisa em Fisioterapia Cardiorrespiratória (LACOR)" e "Prematuridade" da Universidade Federal de Santa Catarina". 2020.

VILLELA, N. B.; ROCHA, R. (Org). Manual básico para atendimento ambulatorial em nutrição [online]. 2nd ed. rev. and enl. Salvador: EDUFBA, 2008. 120 p. ISBN 978-85-232-0899-8. Available from SciELO Books <http://books.scielo.org>. Disponível em: http://books.scielo.org/id/sqj2s/pdf/villela-9788523208998.pdf. Acesso em: 15 mai. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Nutrition advice for adults during the COVID-19 outbreak. Disponível em: http://www.emro.who.int/nutrition/nutrition-infocus/nutrition-advice-for-adults-during-the-covid-19-outbreak.html. Acesso em: 15 mai. 2020.

scsaude.sea.sc.gov.br