**29/05/2020**

**COVID-19: como é a recuperação de um paciente curado?**

*Especialista dá dicas de atividades funcionais para pacientes que estão em fase de recuperação.*

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a América Latina é o novo epicentro do COVID-19 e o Brasil o país com mais casos confirmados e suspeitos. Hoje, são mais de 190 mil recuperados da doença por aqui, e o mundo registra mais de 2.250 milhões de pacientes também recuperados. Com os números de infectados e de mortes ainda em fase crescente, a coordenadora de pós-graduação em Fisioterapia Hospitalar do Centro Universitário São Camilo, Josy Davidson, alerta sobre a importância do processo de recuperação total desses pacientes, que tiveram uma doença que causa inflamação em várias partes do corpo e que pode comprometer órgãos como pulmão, coração, rins, vasos, músculos e até mesmo causar problemas neurológicos.

“Para entendermos melhor como esse processo ocorre: se pensarmos em uma pessoa saudável que começa a fazer exercícios, há um tempo longo para que ela consiga ganhar força. Por outro lado, quando ela para os exercícios, rapidamente perde grande parte do que tinha conseguido. Agora imagine uma pessoa que passou uma, duas semanas parada, sedada, respirando com ajuda de um respirador e sem se mexer, o quanto de força muscular perderá. Além disso, a própria doença faz com que todo esse processo inflamatório e as infecções piorem ainda mais a perda de massa muscular e de força.

Esse conjunto de eventos nos fazem ver que a COVID-19 vai muito além do comprometimento pulmonar. Essas pessoas, ao conseguirem sair do estado crítico, apresentam muita dificuldade de fazer coisas simples como levantar os braços, ficar sentada sozinha ou ficar em pé. Por isso, o papel do fisioterapeuta é fundamental na recuperação das funções motoras e respiratórias desses pacientes”, explica a coordenadora.

Ela afirma também que os pacientes que não ficaram internados também devem realizar exercícios, uma vez que o pulmão tem comprometimento considerável nos pacientes com Covid-19 e pode até apresentar sequelas.

O trabalho da Fisioterapia é atuar diretamente na reabilitação do indivíduo para a retomada de sua rotina, por isso é importante que as atividades aeróbicas neste tipo de paciente já comecem dentro da UTI, com ele ainda entubado. “Antes do paciente acordar, nós temos como prioridade diminuir as sequelas da atrofia e prevenir de encurtamento muscular, pois a falta de movimentação espontânea do paciente e o mal posicionamento no leito pode fazer com que o paciente fique com sequelas importantes como o pé equino (popularmente chamado de pé caído), além de luxações (saída do osso do local correto). Precisamos cuidar para que o paciente reconquiste a amplitude dos movimentos de todos os membros, com articulações funcionais”, afirma Josy.

A coordenadora fala que o processo de reabilitação no paciente acordado (sem sedação) é diferente. Primeiro é feita uma avaliação da perda muscular e com isso iniciam-se os exercícios simples no próprio leito. A evolução é colocar o paciente sentado no próprio leito, depois sentado em uma cadeira, chegando ao ponto mais desejado que é a hora em que ele fica em pé. “Embora pareça fácil, o paciente que fica acamado por muitos dias sofre para conseguir o retorno às atividades simples do dia a dia. Sentado, a própria gravidade faz com que ele precise fazer força e coordene vários músculos para que consiga manter a posição, por exemplo. São músculos das costas, pernas, braços e abdômen, além do controle da respiração. E, em pé, o esforço para começar a caminhar é ainda maior”, finaliza a coordenadora.

Para realização dos exercícios em casa a profissional recomenda usar a Escala de Percepção de Esforço, mais conhecida como Escala Borg Modificada, que vai de 0 a 10, onde 0 significa nada de cansaço ou de falta de ar e 10 a maior falta de ar que já sentiu. É importante observar a respiração e o cansaço antes de começar a atividade e, se estiver até 3 na escala de 0 a 10, pode iniciá-la. Porém, para que o exercício seja adequado, é importante que o esforço aumente e consequentemente o cansaço também. Na escala precisa chegar até o 6, no máximo 7. Importante: deve ser feita avaliação profissional antes de iniciar qualquer atividade.

Vale a pena lembrar que o paciente deve estar atento ao seu corpo e aos sinais que apresenta. Não estar cansado, com o “fôlego curto”, é um sinal importante a ser observado e que possibilita a pessoa realizar as atividades com mais segurança e sem supervisão de um fisioterapeuta, desde que o profissional tenha feito as orientações iniciais.

**PARA PACIENTE QUE NECESSITOU DE UTI E RESPIRADOR** (perda importante da força nos músculos)

Para esses pacientes, é fundamental o suporte da família para o indivíduo retornar à função.

**DICAS:**

* Tente sentar o paciente ou ajudá-lo a sentar na cama mesmo e com os pés para fora da cama (deixar os pés pendurados), sem nenhum apoio nas costas por cerca de 10 a 15 minutos nas primeiras vezes – dependendo do grau de perda, isso será um esforço bem importante! Pergunte para ele o quanto mudou o “fôlego”. A respiração ficou curta e a pessoa não consegue controlar e está acima de 6, dê apoio nas costas para diminuir o trabalho do paciente.
* Está fácil? -  estimule a pessoa a ficar em pé, segurando na cama e depois realize caminhadas em pequenas distâncias.  O mais importante é que a família comece a introduzi-lo nas tarefas diárias aos poucos. Deixe a pessoa lavar louça – sentada  ou em pé -, secar a louça, estender roupa, pegar as roupas sujas, varrer a casa etc....todos os estímulos devem ser feitos de forma gradativa até que se sinta segura para executar cada atividade somente sob supervisão.  O objetivo é estimular a atividade física e aos poucos melhorar suas habilidades funcionais.

**PESSOA QUE NÃO FICOU INTERNADO, MAS PERCEBEU QUE SUA CAPACIDADE FÍSICA ESTÁ PIOR**

Comece a fazer atividades em casa, com exercícios chamados aeróbicos, ou seja, que fazem cansar, como:

* Subir e descer escadas várias vezes (comece subindo e descendo uma vez só. Está fácil? Aumente para duas vezes e assim por diante);
* Caminhe em casa ou no quintal de forma mais rápida por períodos curtos (6 a 10 minutos) até conseguir manter 20/30 minutos de caminhada;
* Realize o movimento de sentar/levantar por três séries de um minuto cada (preferencialmente sem se apoiar para levantar da cadeira);
* Marche no lugar por três séries de 2 minutos cada. Comece lento e aumente a rapidez em cada passo.

**QUANTAS VEZES REALIZAR?**

Os exercícios devem ser realizados de uma a duas vezes por dia nos casos dos pacientes com maior perda funcional.

**QUANTO TEMPO POR VEZ?**

15 minutos por vez. O ideal é realizar 105 minutos de atividade física semanal para sentir o efeito.

**COMO SEI QUE ESTÁ FUNCIONANDO?**

Cada vez que fizer a atividade e ela ficar mais fácil, é um sinal de que você está melhorando. Aumente a dificuldade, como a velocidade e o tempo que continuará fazendo a atividade.

|  |  |
| --- | --- |
| NOTA | INTENSIDADE |
| 0 | NENHUMA |
| 1 | MUITO LEVE |
| 2 | LEVE |
| 3 | MODERADA |
| 4 | UM POUCO FORTE |
| 5 | FORTE |
| 6 |  |
| 7 | MUITO FORTE |
| 8 |  |
| 9 |  |
| 10 | EXAUSTIVO |