



ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLATINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1º
PROCESSO N° 9641/2022

Colatina-ES, 04 de janeiro de 2023.

Assunto: Plano de Trabalho COVID-19

Sr Michel Fernando Barth
Secretário de Saúde de Colatina

Em resposta à solicitação (fls. 154 verso), segue o Projeto Técnico de Tratamento de Pacientes Pós COVID para devida análise e prosseguimento.

Atenciosamente,

Andressa Morelato Citeli

Auditora em Saúde

Mychele Murad Moraes
Auditora em Saúde

Recibido em 04/01/2023

Michel Fernando Barth
Secretário Municipal de Saúde
de Colatina/ES
Documento nº 27.508/2022



ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLATINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

126

PROJETO TÉCNICO PARA TRATAMENTO DE PACIENTES PÓS COVID-19

PROJETO PARA UTILIZAÇÃO DE RECURSO REMANESCENTE COVID-19 EM CASOS DE TRATAMENTO DE PACIENTES DE PÓS PANDEMIA

Projeto técnico para tratamento de pacientes pós Covid-19 no município de Colatina

COLATINA 2023



ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLATINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FORMULÁRIO DE DESCRIÇÃO DO PROJETO

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL:

PREFEITO MUNICIPAL	GUERINO BALESTRASSI
SEC. MUN. DE SAÚDE:	MICHEL FERNANDO BARTH
TELEFONE:	(27) 3722-4575
E-MAIL:	gabinetesaude@colatina.es.gov.br

IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO:

NOME DO PROJETO:	Projeto técnico de tratamento de pacientes pós Covid-19
DATA DE INÍCIO:	Fevereiro/2023
ÁREA TEMÁTICA PRETENDIDA	O presente projeto destina-se a realização de exames, consultas especializadas em pacientes com Covid-19 e com sequelas da Covid-19, por meio de recurso remanescente da Covid-19 no município.
ÁREA DE ABRANGÊNCIA	Município de Colatina
PERÍODO DA AÇÃO	Fevereiro/2023 a Dezembro/2023.



APRESENTAÇÃO

A pandemia de COVID-19 segue sendo um desafio para a atenção à saúde em todos os níveis, sendo que a Atenção Primária em Saúde (APS), a porta de entrada do SUS, atua em todas as fases da doença, desde a prevenção até a reabilitação. A gestão municipal e as equipes de APS, com apoio da gestão municipal e Ministério da Saúde, vêm se organizando para prestar uma atenção em saúde de forma integral, o que implica em estratégias de educação para a prevenção da doença, testagem, monitoramento, tratamento durante a fase aguda e também na pós-COVID-19.

Contribuindo para a organização e atenção aos casos de pós-COVID-19 e com base nas evidências disponíveis até o momento, em nível mundial, este Plano de Trabalho aborda as principais estratégias para o manejo de casos de acordo as responsabilidades da gestão e das equipes de saúde municipais, sendo que estas necessitarão de cuidados multiprofissional e, quando couber, compartilhar o cuidado com a atenção especializada, mas para a execução do mesmo faz-se necessário a aplicação de recurso financeiro para custear estes serviços que serão para prevenção, tratamento e acompanhamento de pacientes com COVID-19 ou pós COVID-19.

Diante do avanço da vacinação e os seus resultados positivos, trazendo resultados significativos no controle da doença, o referido trabalho tem por função contribuir para o tratamento dos usuários do SUS no momento pós COVID-19 e suas sequelas.

Indicar-lhe o Contato da Operações de Emergência (CO) e suas sequelas no atendimento da Secretaria de Estado de Saúde do Espírito Santo (SES/ES) através dos telefones em sete sequências no final do documento.

Coronavírus

O coronavírus é um vírus comum que causa resfriados comuns, gatos e leprosos e algumas doenças mais sérias como a síndrome do coração pulmão agudo, pneumonia grave, febre amarela, febre amarela hemorrágica, febre amarela vírica (Fever and haemorrhagic syndrome), febre amarela hemorrágica Aguda (acute febrile and hemorrhagic fever), febre amarela vírica (acute febrile and hemorrhagic fever vírica), febre amarela vírica hemorrágica (acute febrile and hemorrhagic fever vírica hemorrágica).

Entre os tipos de coronavírus, o SARS-CoV-



ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLATINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA

Considerando os diversos recursos repassados pelo governo federal, por meio do Ministério da Saúde, de 2020 a 2022, aos municípios com o intuito de custear as ações de promoção, prevenção e cuidados com usuários do Sistema Único de Saúde em decorrência da pandemia da Covid-19.

Visto que, existe um saldo remanescente no município de Colatina (ES) no montante de R\$ 7.344.000,00 (sete milhões, trezentos e quarenta e quatro mil reais), que encontra-se em conta.

Em resposta às necessidades do município de Colatina, em decorrência dos efeitos pós COVID-19 que acometeu uma certa parcela da população colatinense, a equipe de Auditoria da Saúde elaborou este Projeto com o intuito de proporcionar um maior cuidado direcionado para estes pacientes com sequelas da pandemia. Para tanto, para a execução dos trabalhos faz-se necessário recursos financeiros para a realização do tratamento e custeio das ações.

Diante do exposto, o município de Colatina, por intermédio da Secretaria de Saúde, apresenta este trabalho com as respectivas justificativas de manter o recurso supracitado destinado a execução das ações para a população.



1 Contexto epidemiológico da COVID-19 no ES

A pandemia teve início em 31 de dezembro de 2019 na China, onde foi informado sobre a ocorrência de casos de pneumonia de etiologia desconhecida na cidade de Wuhan, Província de Hubei. Em 09 de janeiro de 2020, houve a divulgação da detecção de um novo coronavírus (2019-nCoV) em um paciente hospitalizado com pneumonia em Wuhan, desde então, casos da doença foram registrados em outras cidades da China e em outros países.

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou o surto de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Assim, todos os países deveriam estar preparados para conter a transmissão do vírus e prevenir a sua disseminação, por meio de vigilância ativa com detecção precoce, isolamento e manejo adequados dos casos, investigação/monitoramento dos contatos e notificação oportuna.

No Brasil, em 22 de janeiro de 2020, ocorreu ativação do Centro de Operações em Emergência, nível 1, do Ministério da Saúde (MS), coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), destinado a harmonização, planejamento e organização das atividades com os atores envolvidos e monitoramento internacional.

A partir de tal iniciativa estadual, em fevereiro do mesmo ano, o município de Colatina, implementou o Centro de Operações de Emergência/COE que seguia as orientações da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA-ES) acerca das estratégias as serem seguidas em torno da doença.

Coronavírus:

Os coronavírus são vírus presentes em animais, incluindo camelos, gatos e morcegos e, alguns deles, em humanos, e podem causar desde resfriado comum até doenças mais graves tais como Síndrome Respiratória do Oriente Médio (Middle East Respiratory Syndrome MERS-CoV) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (Severe Acute Respiratory Syndrome SARS-CoV). O 2019-nCoV é um novo coronavírus que ainda não havia sido identificado em humanos.

Doença: Doença de coronavírus (COVID-19).



ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLATINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Vírus: Síndrome respiratória aguda grave coronavírus (SARS-CoV-2), trata-se de RNA vírus da ordem Nidovirales da família Coronaviridae. Os vírus da SARS-CoV, MERS-CoV e SARS-CoV-2 são da subfamília Betacoronavírus que infectam somente mamíferos; são altamente patogênicos e responsáveis por causar síndrome respiratória e gastrointestinal. Além desses três, há outros quatro tipos de coronavírus que podem induzir doença no trato respiratório superior e, eventualmente inferior, em pacientes imunodeprimidos, bem como afetar especialmente crianças, pacientes com comorbidades, jovens e idosos. Todos os coronavírus que afetam humanos têm origem animal.

O coronavírus foi isolado pela primeira vez em 1937, no entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa conforme proposto por Tyrrell como um novo gênero de vírus.

2 Atenção aos casos de pós COVID-19 na Atenção Primária

A Atenção Primária à Saúde, recentemente, ampliou a dimensão e resolutividade das ações da reabilitação, com o desafio de coordenar esse cuidado na Rede de Atenção à Saúde (RAS) e de buscar racionalidade nos encaminhamentos para média e alta complexidades, com suporte das equipes multiprofissionais.

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2017), art. 2º, a Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária. Portanto, se faz necessário estruturar ações de reabilitação neste nível de atenção, com planejamento e orientações guiados pelas necessidades emergentes.

A fase pós-aguda da COVID-19 apresenta um comprometimento multissistêmico e prolongado em algumas pessoas, condição que vem sendo denominada como COVID “longa” que inclui sintomas persistentes (4 a 12 semanas após quadro agudo) e síndrome pós-COVID-19 (sintomas que persistem após 12 semanas do quadro agudo) (NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CLINICAL EXCELLENCE -NICE, 2020).



Independente da apresentação de formas mais graves da doença, estas manifestações costumam ter um padrão flutuante, ou seja, com dias de remissão intercalados e períodos de piora sintomática importante.

O cuidado na fase pós-aguda da COVID-19, com vistas à reabilitação dos usuários, envolve dois aspectos fundamentais: o apoio da gestão municipal para o diagnóstico dos recursos da rede local e regional e a organização assistencial das equipes de acordo com as demandas do território. Será necessário equilibrar a oferta e a demanda assistencial, ofertar a suficiência de recursos não apenas na APS, mas na rede de saúde como um todo, considerando serviços intersetoriais.

Destaca-se que a APS vem realizando, continuamente, o cuidado para outras condições de saúde e adoecimento da população, concomitantemente com os cuidados promovidos e que necessita de recursos para promover a reabilitação pós-infecção por SARS-CoV-2.

2.1 Orientações para a gestão municipal de saúde

O mapeamento dos serviços da APS quanto ao número de equipes, quantidade e carga horária dos profissionais e população a ser atendida deve ser realizado de acordo com o preconizado na Política Nacional de Atenção Básica. Fortalecer as equipes deve ser uma das prioridades da gestão, ajustando o quantitativo de profissionais e compondo equipes com caráter multiprofissional.

O cuidado às pessoas com necessidades de reabilitação pós-COVID-19 demanda um aporte integral, compreendendo composição multiprofissional e orientação multidisciplinar e/ou interdisciplinar, bem como intersetorial. Também pode compor o cuidado em rede, junto às equipes da APS e equipes multiprofissionais, assim também aquisição de exames complementares.

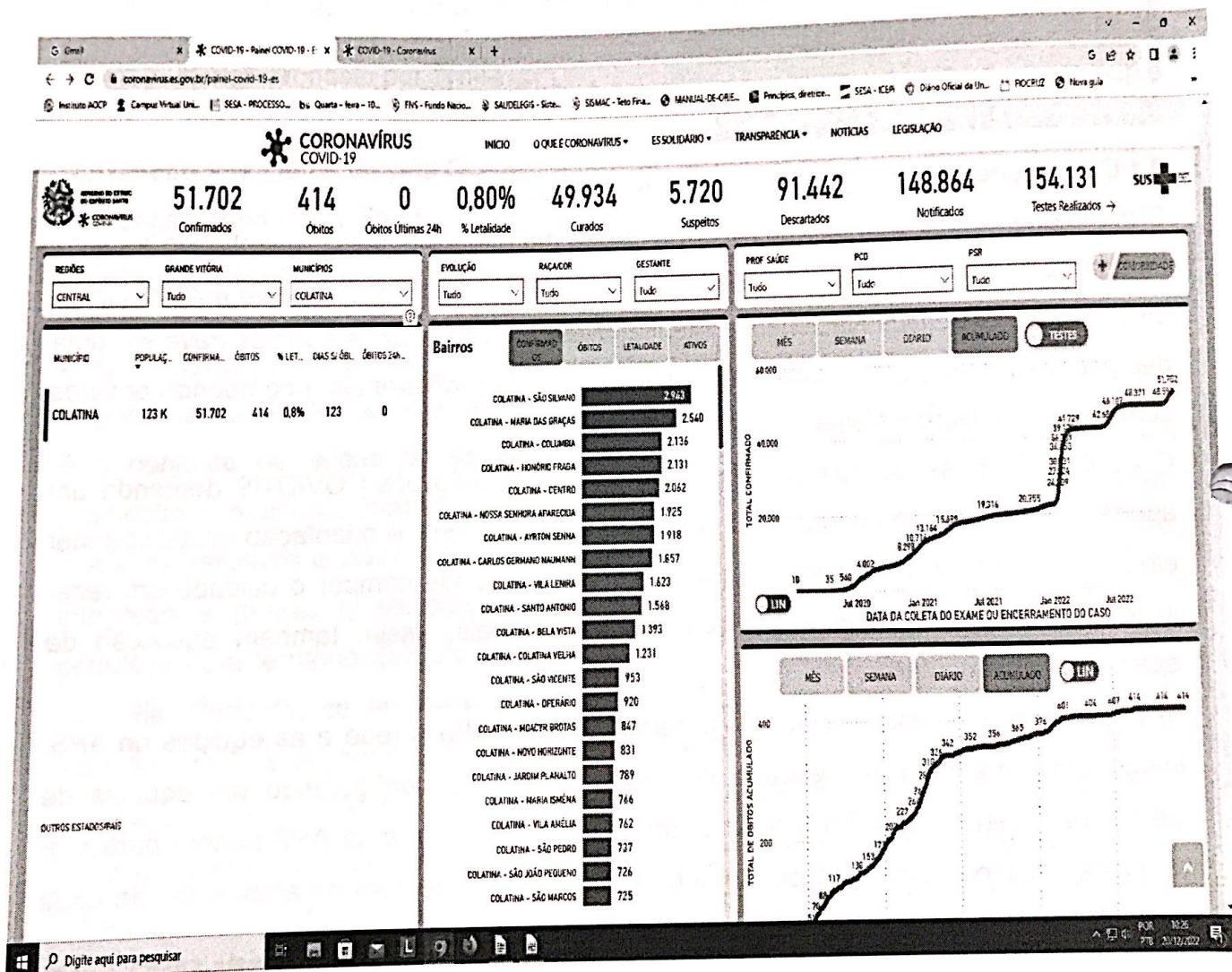
É fundamental que este cuidado seja compartilhado entre a rede e as equipes de APS, integrando o trabalho já realizado por essas e não se configurando em equipes de especialistas dentro da APS. Portanto, todos os trabalhadores da APS podem participar do planejamento e execução do cuidado, em conformidade com as atribuições de cada profissional.



ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLATINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

É imprescindível ocorrer a articulação dos serviços de saúde do território com os demais serviços da rede intersetorial (assistência social, trabalho, educação, etc) para apoio à retomada de redes de apoio e de atividades sociais e laborais, bem como suporte a demandas de renda, alimentação e moradia que possam surgir dos usuários, ou seja, a equipe de Atenção Primária deverá realizar um mapeamento de seu território para que todas estas questões sejam avaliadas de maneira coletiva ou individual.

Segue abaixo dados referentes aos casos de Covid-19 no município de Colatina, tanto na parte ambulatorial quanto na parte hospitalar, com apresentação de dados acumulados do período de 2020 a 2022.

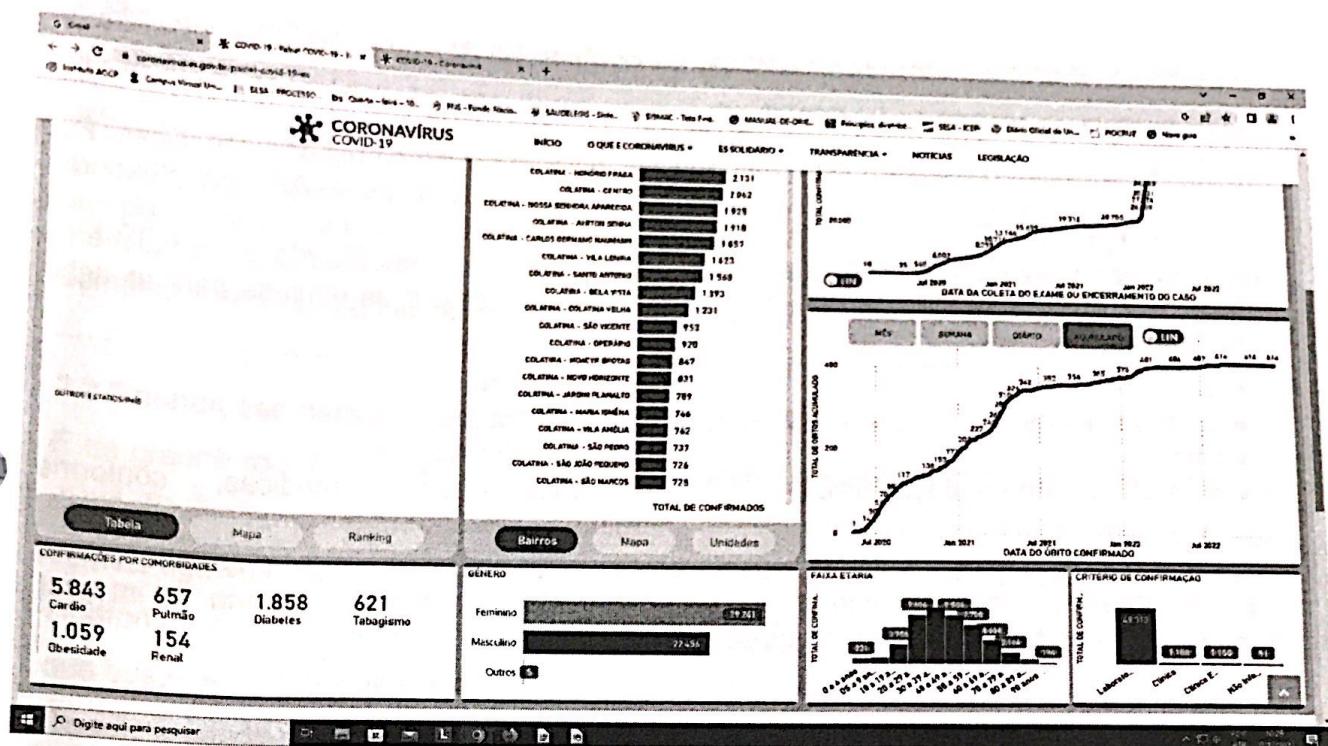


Fonte: <https://coronavirus.es.gov.br/painel-covid-19-es>



180

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLATINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Fonte: <https://coronavirus.es.gov.br/painel-covid-19-es>

No que se refere ao financiamento para apoiar o desenvolvimento das necessidades supracitadas, faz-se necessário recurso financeiro a fim de realizar o cuidado destes usuários que serão aplicados nas Unidades Básicas de Saúde para tratamento dos mesmos no período pós Covid-19.

Para além destas considerações iniciais, no âmbito da APS, faz-se necessário:

- Identificar as necessidades de saúde mais frequentes no território para subsidiar a composição das equipes da APS, equipes multiprofissionais ou equipes especializadas de retaguarda para tratamento e acompanhamento dos pacientes com sequelas de covid-19;
- Estabelecer, de acordo com as possibilidades locais, a conformação de equipes com profissionais que atendam às necessidades da população, considerando aspectos de reabilitação física, pulmonar, assistência nutricional, assistência psicossocial, entre outros, conforme sugestões do quadro abaixo (Quadro 1):



Quadro 1 - Formação multiprofissional de equipes na Atenção Primária à Saúde na perspectiva de atenção pós-COVID-19.

Alguns usuários apresentam sintomas que necessitam de intervenções específicas. Por esta razão, sugere-se que a gestão considere agregar às equipes de APS trabalhadores cuja habilitação permita o atendimento destas demandas ou compor equipes multiprofissionais com atuação integrada à APS, para apoio, retaguarda ou atendimento individual. São sugestões de profissionais que podem compor as equipes para atenção na reabilitação pós-COVID-19:

- | | |
|--|---|
| • fisioterapeutas;
• fonoaudiólogos;
• psicólogos;
• profissionais de educação física | • nutricionistas;
• farmacêuticos;
• assistentes sociais;
• especialidades médicas, conforme prioridades identificadas |
|--|---|

É importante ressaltar que independente do ponto de atenção no qual o usuário estiver acompanhando, este cuidado deve ser planejados de forma contínua e integral, considerando o vínculo com sua equipe de referência.

Os profissionais supracitados objetivam:

- Promover capacitação ou educação permanente das equipes, por meio de oferta de cursos, visando o acolhimento de demandas pós-COVID-19, identificação de necessidade de reabilitação, orientações de cuidados aos usuários e encaminhamento oportuno quando necessário;
- Pactuar o fluxo do usuário na rede de atenção à saúde e intersetorial (eSF, eAP, Academia da Saúde, Atenção Especializada em Saúde Mental e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), assistência social, centros especializados.
- Mapear as equipes multiprofissionais ou os serviços de média complexidade que identificarão as equipes de APS, bem como estruturar o processo de trabalho em conjunto (plano de cuidado compartilhado, discussões de casos clínicos, atendimento compartilhado entre profissionais tanto na unidade de saúde como nas visitas domiciliares e nas realizações de exames).
- Estabelecer parcerias com os equipamentos sociais/comunitários do território, utilizando infraestrutura, recursos materiais e profissionais que possam contribuir para a ampliação do acesso à reabilitação dos usuários acometidos pela COVID-19;



- Promover articulação com programas de residência multiprofissional e de estágios curriculares de graduação nas áreas afins para atuarem na APS na reabilitação dos usuários acometidos pela COVID-19;
- Recomenda-se que os demais profissionais das equipes multiprofissionais ou que compõem as equipes da APS integrem seu processo de trabalho para a atenção às demandas de saúde do território para além da reabilitação pós-COVID-19.

2.2 Orientações para as equipes de Atenção Primária à Saúde

É de grande relevância a estruturação das equipes da APS, a organização da Rede e o estabelecimento de fluxos assistenciais para atenção aos casos de coronavírus e aos demais agravos. Assim como é importante que ocorra o monitoramento dos usuários com síndrome gripal e seus contatos e os cuidados pós-COVID-19, com articulação de ações que busquem a continuidade da promoção, prevenção, cuidado e reabilitação.

Quanto à saúde mental, os impactos negativos da COVID-19 podem se manter presentes por diversos meses, mesmo após o término do período de distanciamento social. Persistem, em parte significativa da população, alterações comportamentais como a redução do contato social, o afastamento de locais públicos ou fechados, dificuldades para retornar ao trabalho regular, a lavagem compulsiva de mãos, além de sintomas de depressão, ansiedade e de transtorno de estresse pós-traumático. (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, 2021).

2.3 Orientações gerais para o planejamento do cuidado de reabilitação pós-COVID-19 na Atenção Primária à Saúde

A partir da identificação dos usuários em recuperação da fase pós-aguda da COVID-19, com indicação de reabilitação, as equipes precisam organizar o cuidado guiadas pelos sinais e sintomas persistentes, mantendo o cuidado longitudinal e vínculo do usuário e sua família. Nesta fase, é importante o trabalho de busca ativa realizado pelos agentes comunitários de saúde.

O cuidado integral e suporte abrangente deve ser o objetivo do tratamento na APS, com atenção a comorbidades descompensadas e orientações de saúde em geral nas diferentes áreas, como alimentação, atividade física de acordo com a tolerância, sono e saúde mental (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, 2021).



ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLATINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A reabilitação tem por função reduzir complicações e risco de readmissão hospitalar e é especialmente necessária após cuidados intensivos (embora não restrita a estes casos), sendo guiada pelas necessidades apresentadas por pessoa.

Na APS, após o acolhimento desses usuários, uma avaliação clínica poderá ser realizada de forma compartilhada pelos médicos e enfermeiros das equipes mínimas, atentando para o histórico da fase aguda da doença, considerando, em especial, história de internação e documentos emitidos na alta hospitalar.

A condição de saúde bucal prévia do paciente internado e a necessidade de intubação, acrescidos de uma má higienização durante o período de internação, podem favorecer algumas condições orais, tais como: doença periodontal, halitose, luxações dentárias e candidíase. Assim, é recomendado que seja feita uma avaliação odontológica nos pacientes com alta hospitalar.

3- FLUXO DE ATENDIMENTO/CONDUTAS NA APS

As Unidades de Saúde do município de Colatina realizará o primeiro atendimento a estes pacientes e caso necessário a realização e/ou encaminhamento dos mesmos, serão por meio de sistema, utilizados pela regulação da SEMUS, para serviços da rede.

Os pacientes serão avaliados conforme:

- Avaliação cardiorrespiratória;
- Avaliação do grau de dispneia;
- Avaliação da força muscular;
- Avaliação da capacidade funcional (teste de caminhada);
- Avaliação nutricional;
- Avaliação psicológica;
- Exames complementares: (Solicite exames de maneira individualizada, considerando história clínica atual e condições crônicas).



ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLATINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

182

4- PAGAMENTOS E PRESTAÇÃO DE CONTAS

Todos os exames solicitados para o tratamento dos pacientes pós covid-19 serão regulados pela coordenação de regulação da SEMUS e monitorados para pagamento pelo setor de Comissão de Monitoramento, conforme fluxo do setor.



ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLATINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO I

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO POS COVID-19

SINTOMAS CRÔNICOS PRÉVIOS à COVID-19

- FEBRE
- TOSSE
- DIARRÉIA
- FALTA DE AR
- DOR ABDOMINAL
- PALPITAÇÕES
- DOR TORÁCICA
- DOR ARTICULAR
- FADIGA
- ALTERAÇÃO OLFATO

DOR DE CABEÇA (Se algum sintoma foi assinalado acima, deve ser excluído durante questionamento das listas abaixo).

SINTOMAS APÓS COVID-19

- FEBRE
- TOSSE
- DIARRÉIA (A presença de 1 dos 3 dos sintomas acima, pode estar associada à reinfecção, encaminhar para triagem respiratória da UBS)
- FALTA DE AR
- DOR ABDOMINAL
- PALPITAÇÕES
- DOR TORÁCICA
- DOR ARTICULAR
- FADIGA
- ALTERAÇÃO OLFATO
- DOR DE CABEÇA
- DOR DE GARGANTA
- ALTERAÇÃO PALADAR
- DOR MUSCULAR
- LESÕES DE PELE
- AGRAVAMENTO DO QUADRO DE DEMÊNCIA
- PERDA DE SENSIILIDADE/FORMIGAMENTO EM EXTREMIDADES
- OUTROS QUAL: _____

PNEUMOLOGIA - ROTEIRO DE ANAMNESE E INFORMAÇÕES CLÍNICAS PARA
AVALIAÇÃO DE PACIENTES PÓS-COVID COM SINTOMAS DO APARELHO
RESPIRATÓRIO.

ANEXO II

IDENTIFICAÇÃO:

NOME: _____

DATA DE NASCIMENTO: ___ / ___ / ___

CNS: _____

UNIDADE BÁSICA DE REFERÊNCIA: _____

QUEIXA ATUAL _____

HISTÓRIA DO EVENTO COVID: DATA DO INÍCIO DOS SINTOMAS: ___ / ___ / ___

NECESSITOU INTERNAÇÃO SIM () NÃO () QUANTOS DIAS: _____

ENFERMARIA ____ UTI ____ ENTUBAÇÃO SIM () NÃO () QUANTOS DIAS: _____

TRAQUEOSTOMIA SIM () NÃO () QUANTOS DIAS: _____ AINDA COM TRAQUEOSTOMIA ()

PESO ANTES DA INFECÇÃO POR COVID: _____ Kg PESO DEPOIS DA INFECÇÃO POR
COVID: _____ Kg

RAIO X: _____

TOMOGRAFIA: _____

ANTECEDENTES: ASMA () DPOC () TABAGISMO () ETILISMO () OUTRAS DOENÇAS
RESPIRATÓRIAS, ESPECIFICAR: _____

HIPERTENSÃO ()

DIABETES ()

CARDIOPATIA () QUAL: _____

MEDICAÇÕES DE USO PRÉVIO A INFECÇÃO POR COVID: MANTEVE O USO DAS
MEDICAÇÕES DURANTE A INFECÇÃO? SIM () NÃO ()

VOLTOU A UTILIZAR AS MEDICAÇÕES APÓS A INFECÇÃO? SIM () NÃO ()
POR QUÊ? _____

SITUAÇÃO ATUAL: TOSSE: () CANSADO: () SATURAÇÃO DE O2: _____

ATIVIDADE FÍSICA: SIM () NÃO ()



ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLATINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO III

CARDIOLOGIA – ROTEIRO PARA ENCAMINHAMENTO PARA ESPECIALISTA

1- O paciente tem fatores de risco cardiovasculares ou antecedentes de eventos cardiovasculares prévios?

Amarelo	Verde	Azul
<input type="checkbox"/> 3 ou mais fatores de risco	<input type="checkbox"/> 2 ou menos fatores de risco	<input type="checkbox"/> 1 ou nenhum fator de risco
<input type="checkbox"/> Eventos há menos de 6 meses	<input type="checkbox"/> Eventos há mais de 6 meses	<input type="checkbox"/> Sem eventos
<input type="checkbox"/> DM	<input type="checkbox"/> Tabagismo	<input type="checkbox"/> Obesidade
<input type="checkbox"/> Procura ao PS por causa cardíaca	<input type="checkbox"/> Internação prévia (ICC, SCA)	<input type="checkbox"/> Etilismo, uso de SPA
<input type="checkbox"/> Outro fator de risco ou evento:		

2-) Teve COVID-19? Se sim, como foi?

ROTEIRO PARA TESTE DE CAMINHADA

ANEXO IV

Nome:

[DN:]

Responsável pela Avaliação:

Idade: _____ anos Peso: _____ kg Estatura: _____ m IMC: _____ kg/m²

1. Alguma contraindicação para realizar teste de caminhada?

2. Anotar sinais vitais antes, durante e após caminhada de 6 minutos:

Variáveis	Repouso	Sexto minuto
SpO ₂ (%)		
FC (bpm)		
FR (irpm)		
PAS (mmHg)		

3. Precisou interromper teste antes dos 6 minutos?

<input type="checkbox"/> Angina	<input type="checkbox"/> Tontura	<input type="checkbox"/> Confusão	<input type="checkbox"/> Palidez
<input type="checkbox"/> Desequilíbrio	<input type="checkbox"/> Risco de queda	<input type="checkbox"/> Cianose	<input type="checkbox"/> Náusea