

Maria Loureiro<sup>1,2,6</sup> | Emília Sola<sup>2</sup> | Marco China<sup>2</sup> | Helena Rodrigues<sup>2</sup> | João Duarte<sup>2</sup> | Gonçalo Coutinho<sup>2</sup> | Manuela Martins<sup>3,5</sup> | André Novo<sup>4,5</sup>  
<sup>1</sup>PhD Student ICBAS | <sup>2</sup>Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra | <sup>3</sup>Escola Superior de Enfermagem do Porto | <sup>4</sup>Instituto Politécnico de Bragança  
 | <sup>5</sup>CINTESIS – Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde  
 marialoureiro83@gmail.com

**Palavras-chave:** Covid-19, Transplante cardíaco, Enfermagem de Reabilitação

**Introdução:** A doença crítica associada a infeção por SARS-COV2 associa-se, frequentemente, a períodos prolongados de internamento em unidades de cuidados intensivos, com conseqüente impacto negativo nos resultados clínicos e funcionais a curto e médio prazo. É por isso previsível e desejável uma participação ativa da reabilitação, em contexto de UCI. No caso das pessoas transplantadas ao coração o impacto do COVID-19 permanece desconhecido, particularmente no período pós-transplante recente, assim como o impacto da reabilitação na sua recuperação.

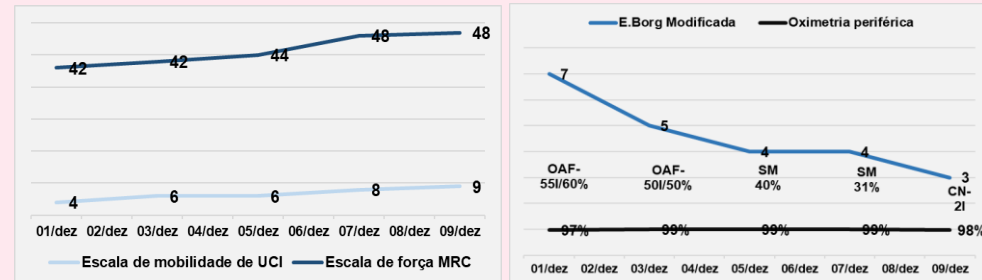
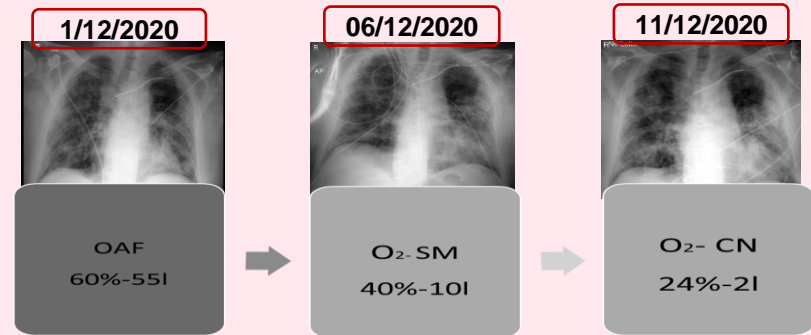
**Objetivo:** Descrever os ganhos em saúde dos cuidados de enfermagem de reabilitação nos domínios da Respiração e Mobilidade.

**Metodologia:** Estudo descritivo do tipo estudo de caso elaborado de acordo com as guidelines da CAsE REport.

**Caso clínico:** uma pessoa transplantada ao coração há 9 meses, com 60 anos de idade, infetado com Covid-19 com critérios clínicos graves, internado nos cuidados intensivos durante 11 dias, tendo alta para internamento. Que teve intervenção de enfermagem de reabilitação nos domínios respiratório e funcional diariamente, com sessões de cerca de 45mints.

Data	Diagnósticos de Enfermagem de Reabilitação	Intervenção de Enfermagem de Reabilitação
01/12	Ventilação comprometida Intolerância à atividade Movimento muscular comprometido	C. respiratória, mobilizações activa-assistidas poligmentares, levante
03/12	Ventilação comprometida Intolerância à atividade Movimento muscular comprometido	C. respiratória, mobilizações activa-assistidas poligmentares, levante
05/12	Ventilação comprometida Intolerância à atividade Movimento muscular comprometido	C. respiratória, mobilizações activa Treino de força (Msup-0,5kg, treino aeróbio (cicloergonometro-15min)
07/12	Ventilação comprometida Intolerância à atividade Movimento muscular comprometido Autocuidado deambular, dependente	C. respiratória, Treino de força (Msup-0,5kg, Treino aeróbio (cicloergonometro-20mints), Marcha (100m)
09/12	Ventilação comprometida Intolerância à atividade Movimento muscular comprometido	C. respiratória, Treino de força (Msup-0,5kg, Treino aeróbio (Cicloergonometro -15+15mints), Marcha (130m)

**Resultados:**



Não foram verificados eventos adversos durante a intervenção de reabilitação.

**Conclusões:** Neste caso percebe-se que a intervenção de enfermagem de reabilitação parece traduzir melhoria no domínio respiratório e funcional da pessoa transplantada ao coração infetada com COVID-19.

**Referências Bibliográficas:**Ordem dos Enfermeiros. (3 de Maio de 2019). Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação. Regulamento n.º 392/2019 – Diário da República n.º 85/2019, Série II de 2019-05-03. Lisboa.Lima, e. a. (2020). COVID-19 in recent heart transplant recipients: Clinicopathologic features and early outcomes. Transpl Infect Dis., pp. 1-8.