

Intervenção em Reabilitação Cardíaca: será o treino de exercício físico benéfico nos doentes com insuficiência cardíaca descompensada?

Bruno Delgado¹, André Novo², Ivo Lopes¹, Leonel Preto², Eugénia Mendes²
¹Centro Hospitalar do Porto; ²Instituto Politécnico de Bragança – Escola de saúde



Palavras chave: insuficiência cardíaca, exercício físico, reabilitação funcional, capacidade funcional || bruno.m.delgado@gmail.com

INTRODUÇÃO

A insuficiência cardíaca é caracterizada, de um ponto de vista funcional, como uma patologia que provoca limitações na realização das atividades de vida diária e consequente perda de autonomia funcional e instrumental devido aos seus sintomas clássicos, tais como: dispneia, edema, cansaço fácil e intolerância à actividade. Estes sintomas levam o doente a procurar a inatividade com forma de preservação de energia e evitar esses sintomas, tornando-se cada vez mais dependente. Sabe-se que o exercício físico é benéfico e seguro quando aplicado de acordo com as características do paciente e o seu estado de saúde, mesmo no processo de estabilização da fase aguda da sua patologia.

OBJETIVOS

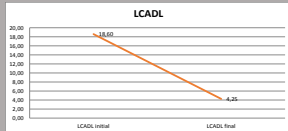
Identificar as variáveis que promovem uma melhor resposta ao exercício em pacientes com insuficiência cardíaca em fase aguda. Perceber se o exercício estruturado e supervisionado na fase aguda permite que o doente melhore a resistência ao exercício, assim como a sua capacidade funcional e desempenho das AVDs. Identificar os indicadores de ganhos em saúde decorrentes de um programa de reabilitação.

MÉTODO

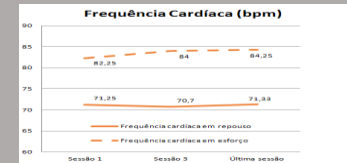
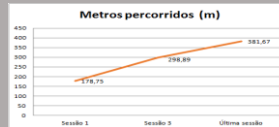
Através do método exploratório, foram identificadas as variáveis clínicas e fisiológicas que sofrem modificação com o exercício físico e quais as que promovem uma melhor resposta ao mesmo, na fase aguda da doença. Foram seleccionados doentes de um serviço de cardiologia que cumpriram um mínimo de 3 sessões de um programa de exercício físico com níveis de intensidade crescente. Foram avaliados os sinais vitais, a percepção subjetiva de esforço (escala de Borg) e a dispnéia associada às atividades de vida diária (escala London Chest Activity Daily Living - LCADL) antes e após a atividade. A intensidade e progressão no programa foram também avaliadas através dos parâmetros de execução do exercício, como o número de voltas sobre a pedaleira, o número de metros percorridos, o número de degraus que subiu e o número de repetições dos exercícios de fortalecimento muscular.

RESULTADOS

Foram avaliados 20 doentes, com média de idade de 64,05 ± 9,97 anos. Os dados obtidos mostraram uma variação positiva, o que significa que os doentes melhoraram sua capacidade funcional ao longo do programa, apesar de estarem em fase aguda de insuficiência cardíaca.

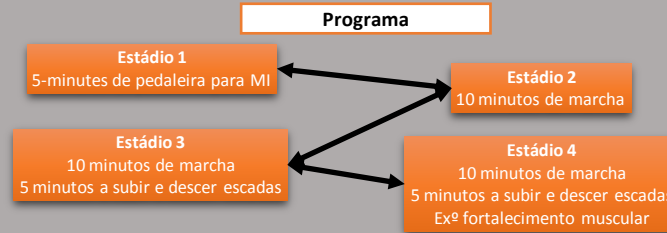


Função Ventricular		
	N	%
Função ventricular preservada	4	20
Depressão moderada da função ventricular	3	15
Depressão severa da função ventricular	13	65
Total	20	100



CONCLUSÃO

A análise descritiva e inferencial dos dados permite concluir que os pacientes com a prática prévia de exercício, menor frequência cardíaca basal, saturação de oxigénio mais elevada e menor número de factores de risco cardiovascular associados, apresentaram melhor resposta ao exercício, com melhor evolução ao longo do programa

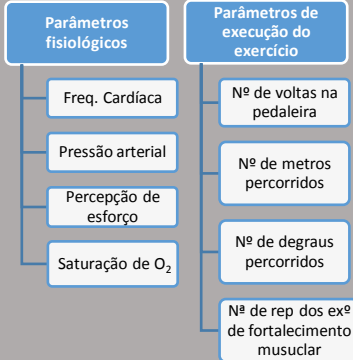


População e amostra

Doentes admitidos no serviço de cardiologia

20 doentes com insuficiência cardíaca, internados entre setembro de 2013 - abril 2014

Critério de inclusão:
Mínimo de 3 sessões de exercício físico



REFERÊNCIAS

ACSM. (2010). Guidelines for Exercise Testing and Prescription. Thompson & J. P. Wallace (Eds.). CNCD. (2009). Reabilitação Cardíaca: realidade nacional e recomendações clínicas. DGS. (2006). Programa Nacional de Prevenção e Controlo das Doenças Cardiovasculares. Lisboa.