

Introdução:

<https://doi.org/10.20396/simtec.v7.2019.9631>

Atualmente as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no mundo, estima-se que 17,7 milhões de pessoas morreram por doenças cardiovasculares em 2015, representando 31%(1). A reabilitação cardiopulmonar tem como objetivo a redução de sintomas, incapacidades físicas relacionadas, melhorar a qualidade de vida, promover a independência funcional, restituição de uma satisfatória condição clínica, física, psicológica e laborativa(2). Estudos de revisão da literatura evidenciam que programas de exercícios supervisionados para reabilitação cardiopulmonar são mais eficazes que os cuidados habituais(2). Em geral, os programas de reabilitação mostraram ser altamente rentáveis(2). O objetivo foi implantar o programa para os usuários do serviço de fisioterapia do CECOM da UNICAMP.

Metodologia:

São candidatos do programa usuários com diagnóstico de: infarto (IAM), cirurgia de revascularização miocárdica, angioplastia coronária, angina estável, troca valvular, insuficiência cardíaca crônica. Devem ser encaminhados à fisioterapia pelo médico cardiologista com os exames e teste ergométrico (Figura 1). Avaliação fisioterapêutica: anamnese, análise dos exames, avaliação física e da capacidade funcional (teste de caminhada dos seis minutos).

Resultados:

Composição do Programa de Reabilitação Cardiovascular: Educação: importância da atividade física e alimentação saudável. Treinamento físico: aeróbio, força e resistência Os exercícios prescritos são correspondentes à fase 2 e 3 da Reabilitação Cardíaca conforme Diretriz Sul-Americana de Prevenção e Reabilitação Cardiovascular(2) e com monitorização constante de frequência cardíaca (FC), pressão arterial (PA), saturação periférica do oxigênio (SpO2) e Escala de Borg. Treinamento aeróbio: bicicleta ou esteira ergométrica com intensidade de treinamento de 60-80% da FC máxima atingida no teste ergométrico para a fase 2 da reabilitação, e entre 70-90% da FC máxima para pacientes na fase 3 e 4 da reabilitação (para pacientes em uso de *beta*-bloqueador é utilizada a escala de esforço de Borg adaptada com intensidade de treinamento de 6 a 8). Ambas abaixo do limiar isquêmico, ou seja, abaixo da FC, Borg ou carga que induzam sinais clínicos de isquemia miocárdica. O treinamento tem duração de até 30 minutos por sessão. Treinamento de força muscular e resistência: exercícios para membros superiores e inferiores, em séries de 8 a 15 repetições, com cargas progressivas. Tem duração de 20 a 30 minutos por sessão. Após sua implantação no segundo semestre de 2018 foram atendidos 3 pacientes.

Considerações finais:

A implantação do Programa de Reabilitação Cardiopulmonar no CECOM-UNICAMP visa benefícios na qualidade de vida, restituição da condição clínica, física, psicológica e laborativa. Os pacientes tratados em programas de reabilitação utilizam menos os serviços de saúde, sendo que os custos de implantação do programa são vantajosamente compensados, gerando bom retorno econômico ao sistema de saúde e trazem o melhor custo-efetividade e vantajosos benefícios ao paciente.

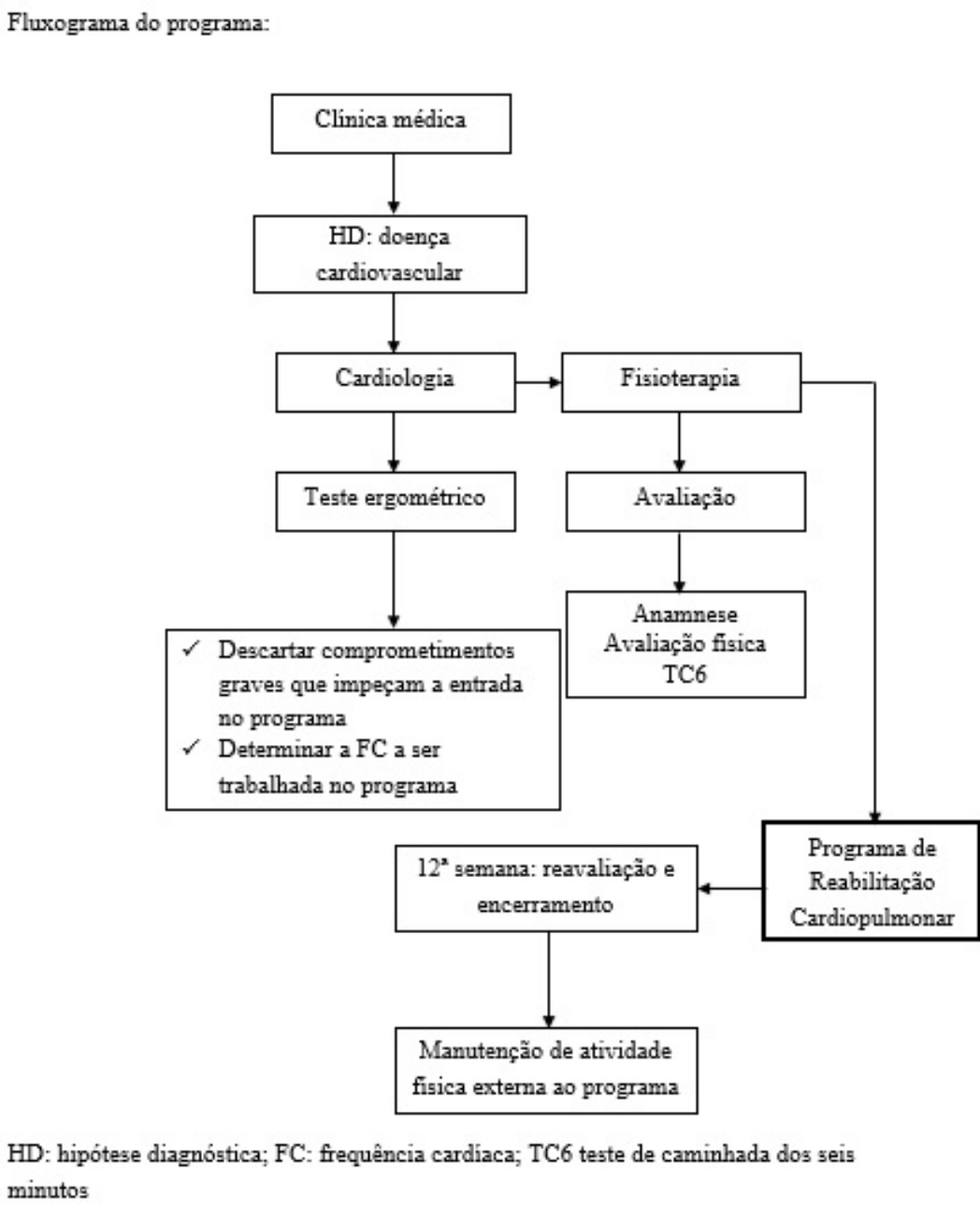


Figura 1. Fluxograma para entrada no programa



Figura 2. Paciente na sessão de Reabilitação Cardiopulmonar

Referências: 1. OPAS/OMS. Doenças Cardiovasculares. 2017. 2. Herdy AH et al. South American Guidelines for Cardiovascular Disease Prevention and Rehabilitation. Arq Bras Cardiol. 2014;103:1-31.

Agradecimentos: Ao CECOM pela possibilidade de desenvolver este trabalho que beneficia toda a comunidade UNICAMP.