

Reabilitação cardiovascular na teoria e prática.

Maciel, Andressa Soares de Lima Marques¹; Gonçalves, Livia Evelyn Santos¹; Silveira, Marina Pessa¹; Torres, Michelly Gonçalves¹; Nascimento, Breno Gontijo²; Oliveira, Daniela de Matos Garcia²

- 1- Discente do sexto período do curso de fisioterapia do Centro Universitário Salgado de Oliveira.**
- 2- Docente do Centro Universitário Salgado de Oliveira, fisioterapeuta Doutor pela UFMG.**

RESUMO

A reabilitação cardiovascular consiste em um programa de exercícios que visa o tratamento e prevenção de problemas cardiovasculares. O trabalho em questão tem como objetivo acompanhar, em uma visita técnica em uma clínica de reabilitação cardiovascular da cidade de Belo Horizonte, MG, uma sessão de fisioterapia e observar de forma crítica elementos importantes baseados nas Diretrizes de Reabilitação Cardiovascular de 2020. Constatou-se que, além de espaço físico adequado, a equipe da clínica está preparada para realizar a reabilitação e atendimentos de urgência além de possuir os equipamentos necessários. Todos os pacientes passam por uma avaliação para serem inseridos especificamente em programas de exercício de acordo com seus perfis clínico-funcionais e, a partir disso, eles são direcionados a grupos para prática de exercícios físico, onde os sinais vitais são avaliados em vários momentos da sessão, em acordo com o preconizado pelas diretrizes. Desta forma, a reabilitação cardiovascular pode ser realizada de forma ideal e com inúmeros benefícios para os pacientes cardiopatas ou indivíduos com fatores de risco em serviço de Belo Horizonte.

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares, principalmente o Infarto Agudo Isquêmico do Miocárdio (IAM) e o Acidente Vascular Encefálico (AVE) são a principal causa de mortalidade mundial e contribuem substancialmente para a incapacidade, principalmente nos países em desenvolvimento (SIQUEIRA;SIQUEIRA-FILHO; LAND, 2017; ROTH *et al.*, 2020).

A reabilitação cardiovascular pode trazer inúmeros benefícios pelo combate o comportamento sedentário e aos fatores de risco para as doenças cardiovasculares, sendo seus efeitos consistentemente documentados na redução da morbimortalidade cardiovascular e global, o que justifica a sua recomendação mundialmente (MCMAHON, *et al.*, 2017; CARVALHO *et al.*, 2020).

DESENVOLVIMENTO

A reabilitação cardiovascular consiste em um programa de exercícios que visam o tratamento e prevenção de problemas cardiovasculares, englobando a recuperação física, social, educacional, nutricional e psicológica dos pacientes. Segundo McMahon, Ades & Thompson (2017) os exercícios físicos são realizados a partir de um programa de treinamento baseado nas avaliações realizadas e acompanhadas por profissionais qualificados seguindo as regulamentações criadas através da Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular onde se encontram normas relacionadas desde a estrutura física dos ambientes até o atendimento do paciente (MCMAHON, *et al.*, 2017; CARVALHO *et al.*, 2020).

Pela disciplina de Fisioterapia Cardiovascular, foram realizadas visitas técnicas a uma clínica de reabilitação cardiovascular reconhecida por sua excelência, na cidade de Belo Horizonte, sendo realizada a comparação do serviço prestado durante a sessão de reabilitação com as orientações preconizadas pelas diretrizes brasileiras de 2020.

Com relação ao espaço físico, o serviço visitado possui elevadores e escada com piso antiderrapante que dá acesso a todos andares, o espaço é amplo e arejado, apresenta três portas largas que dão acesso inclusive a uma pista extra de caminhada ao ar livre, de aproximadamente 125 metros. A área coberta é ampla, tem pé direito alto e é devidamente ventilada (possui cinco ventiladores). Nela, há três esteiras e nove bicicletas ergométricas, sendo duas horizontais, e materiais como halteres, elásticos, bolas e colchonetes para exercícios resistidos e alongamentos. Além dos espaços de reabilitação, a estrutura da clínica é composta por uma sala de avaliação, uma recepção, uma cozinha, um outro consultório, uma área social e vestiário devidamente adaptado. Todas as configurações físicas estão de acordo com o adequadamente preconizado pelas diretrizes (CARVALHO *et al.*, 2020).

A equipe é formada ao todo por quatro fisioterapeutas que possuem curso de primeiros socorros, o que é preconizado pela Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular juntamente com os equipamentos de atendimento imediato desfibrilador, máscara RCP, AMBU e aparelhos de aferir sinais vitais: esfigmomanômetros, estetoscópios e oxímetros.

Todos os pacientes ao chegarem à clínica passam por uma avaliação para traçar perfis psicológicos e fatores risco para montar grupos mais homogêneos e específicos. Os perfis são variados, incluindo pacientes pós-covid, pós cirúrgicos, com miocardite, quadro de dispneia, alterações metabólicas e com HAS, em sua maioria indivíduos aposentados e idosos. Normalmente eles vêm encaminhados por cardiologistas, e, quando não é o caso, a clínica os encaminha para uma avaliação cardiológica prévia. Na avaliação fisioterapêutica, são coletados dados de anamnese e coletados resultados dos exames que o paciente tem, como o teste cardiopulmonar de exercício (TCPE) ou teste ergométrico (TE), ou até mesmo pode ser realizado o teste de caminhada de seis minutos. O intuito destes testes é avaliar a capacidade funcional cardiorrespiratória do paciente, previamente à prescrição de exercícios.

A interação social entre os pacientes e destes com a equipe é muito boa. Eles acabam se tornando amigos e isso auxilia no tratamento, influenciando e motivando cada integrante a continuar a reabilitação. Os pacientes são fiéis a

clínica e às terapeutas, prova disso que além de alguns deles já estarem lá há mais de 20 anos.

Durante a sessão, a pressão arterial (PA), a frequência cardíaca (FC) e a saturação de oxigênio são aferidas no início, meio e fim da sessão. Toda esta mensuração está de acordo com o preconizado pelas Diretrizes, entretanto, idealmente deve-se avaliar também parâmetros subjetivos, ou de intensidade relativa, como a Escala de BORG adaptada, de 0 a 10 (avaliação da dispneia e percepção subjetiva de esforço).

A sessão se divide em 30 minutos de aquecimento, sendo 15 minutos de pé realizando alongamentos, exercícios de coordenação motora e equilíbrio, 15 minutos em colchonete alongando membros inferiores e abdômen. Os 30 minutos seguintes são para condicionamento cardiorrespiratório, realizados em esteira ergométrica, bicicleta ou caminhada ao ar livre.

Tanto as características físicas da clínica como da equipe seguem orientações de segurança e os devidos cuidados são realizados com os pacientes. Diante do exposto, concluímos que há, em Belo Horizonte bons serviços de reabilitação cardiovascular, que seguem a maior parte das orientações sugeridas nas Diretrizes Brasileira de Reabilitação Cardiovascular, e que vêm obtendo bons resultados com os tratamentos de reabilitação cardiovascular propostos.

Referencias:

SIQUEIRA;SIQUEIRA-FILHO; LAND; Análise do Impacto Econômico das Doenças Cardiovasculares nos Últimos Cinco Anos no Brasil, *Arq Bras Cardiol.*; p.109(1), v.:39-46 2017.

ROTH *et al.*, Global Burden of Cardiovascular Diseases and Risk Factors, 1990-2019, *JACC* v. 76, (25), p. :2982 - 3021, 2020.

CARVALHO *et al.*, Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular - 2020, *Arq Bras Cardiol.*v 114(5), p. 943-987, 2020.

MCMAHON, *et al.* “The role of cardiac rehabilitation in patients with heart disease.” *Trends in cardiovascular medicine* vol. 27,6 (2017): 420-425. doi:10.1016/j.tcm.2017.02.005