

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

Bruno Delgado<sup>1</sup>, André Novo<sup>2</sup>, Ivo Lopes<sup>1</sup>, Leonel Preto<sup>2</sup>, Eugénia Mendes<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Centro Hospitalar do Porto; <sup>2</sup>Instituto Politécnico de Bragança – Escola de saúde



**Palavras chave:** insuficiência cardíaca, exercício físico, reabilitação funcional, capacidade funcional | | [bruno.m.delgado@gmail.com](mailto: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 conseqüente perda de autonomia funcional e instrumental devido aos seus sintomas clássicos, tais como: dispneia, edema, cansaço fácil e intolerância à atividade. Estes sintomas levam o doente a procurar a inatividade com forma de preservação de energia e evitar esses sintomas, tomando-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

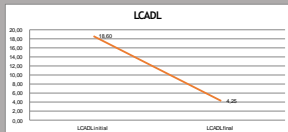
Identificar as variáveis que promovem uma melhor resposta ao exercício em pacientes com insuficiência cardíaca em fase aguda. Perceber se o exercício estruturado e supervisionado na fase aguda permite que o doente melhore a resistência ao exercício, assim como a sua capacidade funcional e desempenho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

## MÉTODO

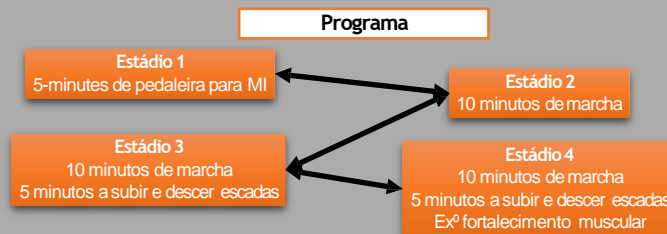
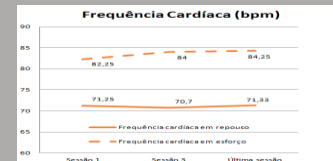
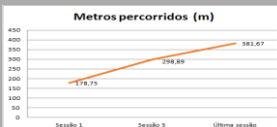
Através do método exploratório, foram identificadas as variáveis clínicas e fisiológicas que sofrem modificação com o exercício físico e quais as que promovem uma melhor resposta ao mesmo, na fase aguda da doença. Foram selecionados doentes de um serviço de cardiologia que cumpriram um mínimo de 3 sessões 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
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>



## 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

## 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 oxigênio mais elevada e menor número de factores de risco cardiovascular associados, apresentaram melhor resposta ao exercício, com melhor evolução ao longo do programa

## REFERÊNCIAS

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