
Título: Reabilitação Cardiopulmonar e Metabólica

Coordenador: Graciele Sbruzzi e Simone Dal Corso

Unidade: ESEF

Autores: Tatiana Carpes Milanesi e Mariluce Anderle

Introdução: As doenças cardíacas, pulmonares e metabólicas estão entre os agravos de saúde que afetam grande parte da população brasileira. Embora suas causas sejam multifatoriais, os fatores de risco mais comuns para o desenvolvimento dessas doenças são o tabagismo, estresse e sedentarismo, muito comuns na atualidade (BOCCHI, 2012). A Reabilitação Cardiopulmonar e Metabólica visa a união de diferentes tipos de intervenções, farmacológicas e não farmacológicas, alterando de maneira positiva, condições físicas, psicológicas e sociais do paciente com doença cardiovascular, pulmonar e metabólica. Neste contexto, a prescrição de exercício físico, é de suma importância, e em determinadas situações deve ocorrer sob supervisão (CARVALHO, 2006).

Objetivos: O objetivo do Projeto de Extensão em Reabilitação Cardiopulmonar e Metabólica é reestabelecer a performance e capacidade funcional de pacientes com disfunção cardíaca, pulmonar ou metabólica, através da atividade física supervisionada.

Metodologia: O projeto ocorre duas vezes por semana, e cada sessão tem duração de uma hora. O projeto reabilita atualmente quatro pacientes (1 homem) com média de idade de 66 anos. Seus acometimentos são asma, resecção da aorta, transplante de pulmão, obesidade, dislipidemia e hipertensão arterial, concomitantes ou não. Inicialmente, é realizada uma avaliação constituída de anamnese, exame físico, teste de sentar e levantar, teste de caminhada de 6 minutos, espirometria, manovacuometria, questionário de qualidade de vida, questionário para dispnéia, além de ergoespirometria com eletrocardiograma de esforço realizado por um médico. A partir de então, é prescrito o programama de reabilitação, que é composto por exercício aeróbico, exercícios de força e alongamentos. O exercício aeróbico é ralizado durante 30 minutos em esteira ou cicloergômetro, sendo que a cada 5 minutos são verificados sinais vitais (frequência cardíaca, pressão arterial, saturação de oxigênio e percepção de esforço pela escala de Borg). A intensidade do exercício é definida por uma faixa de frequência cardíaca, calculada previamente com base nos dados da avaliação. Os exercícios de força contemplam os principais grupamentos musculares, com carga e repetições prescritas de acordo com a capacidade de cada paciente. Os alongamentos visam o relaxamento, abrangendo os principais músculos utilizados na sessão.

Processos avaliativos: A cada 12 semanas os pacientes são reavaliados em todos os testes da avaiiação inical. Pode-se perceber que os participantes apresentam melhora da capacidade física, aumentando a tolerância ao exercício, além da redução dos níveis de pressão arterial e frequência

cardíaca. Dessa forma, o exercício representa um tratamento alternativo e coadjuvante às disfunções cardíacas, pulmonares ou metabólicas dos pacientes.

Considerações finais: Conclui-se que esse projeto contribuiu para o tratamento, promoção da saúde e prevenção de agravos dos problemas de base dos pacientes. Evidencia-se a importância desse programa como atividade regular a esses pacientes por proporcionar-lhes melhora na capacidade de exercício e, conseqüentemente, na qualidade de vida. Da mesma forma, é de grande valia a oportunidade dos estudantes de graduação vivenciar tais experiências, pois através de projetos como esse se faz possível a aplicação dos conteúdos teóricos aprendidos no ambiente acadêmico. Assim, o projeto aproxima os alunos da prática profissional não só no âmbito da reabilitação, mas também da prevenção e promoção de saúde.

Referências:

CARVALHO, Tales de. DIRETRIZ DE REABILITAÇÃO CARDIOPULMONAR E METABÓLICA: ASPECTOS PRÁTICOS E RESPONSABILIDADES. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**. Rio de Janeiro, p. 72-82. 01 jan. 2006.

BOCCHI, E.A.; MARCONDES-BRAGA, F.G.; BACAL, F.; FERRAZ, A.S.; ALBURQUEQUE, D.; RODRIGUES, D. et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. ATUALIZAÇÃO DA DIRETRIZ BRASILEIRA DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CRÔNICA - 2012. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**. p. 1-33.
