

RESUMO - MESTRADO - VIGILÂNCIA EM SAÚDE - TURMA 1

**AVALIAÇÃO FUNCIONAL E IMPACTO DA INTERVENÇÃO
FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NA
FASE HOSPITALAR DA REABILITAÇÃO CARDÍACA**

Fernando Silva Dos Santos (nando5449@outlook.com)

Larissa Torres Da Silva (Laritorres0204@gmail.com)

Camila Andrade (camilla-andrade-97@hotmail.com)

Carlos Dos Santos Garcia (carlos-radiologia@hotmail.com)

Fernanda De Moraes Brum (brumfer77@hotmail.com)

Paulo Henrique De Moura (paulohdemoura@gmail.com)

Renata Rodrigues Teixeira De Castro (castrorrt@gmail.com)

Marília Salete Tavares (mariliasalete@gmail.com)

Adalgiza Mafra Moreno (adalgizamoreno@hotmail.com)

Introdução: A insuficiência cardíaca congestiva é uma síndrome clínica que compromete a função cardíaca, repercutindo negativamente na força muscular respiratória e periférica, na capacidade funcional e na qualidade de vida, manifestando-se por dispneia, fadiga precoce e limitações nas atividades

diárias. A hospitalização representa um momento crítico, pois esses pacientes já apresentam déficits funcionais significativos. A fase I da reabilitação cardíaca possibilita a introdução precoce da fisioterapia, favorecendo ganhos clínicos e funcionais ainda durante a internação. Objetivo: Analisar os efeitos da intervenção fisioterapêutica precoce sobre a força respiratória, força periférica, capacidade funcional e qualidade de vida em pacientes hospitalizados por insuficiência cardíaca. Métodos: Estudo quase experimental, longitudinal e prospectivo, realizado com 38 pacientes portadores de insuficiência cardíaca classe funcional II (NYHA), idade média $65,0 \pm 7,7$ anos, IMC médio $29,5 \pm 6,7$ kg/m² e fração de ejeção média de $43,2 \pm 6,5\%$. Os participantes foram avaliados no primeiro dia de internação (pré) e reavaliados no terceiro dia (pós), após três sessões de fisioterapia. Os desfechos incluíram: força respiratória (P_Imax e P_Emax por manovacuometria), força periférica (dinamometria segmentada de membros superiores e inferiores), capacidade funcional (teste de caminhada de seis minutos – TC6M) e qualidade de vida (Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire – MLHFQ). Também foram monitorados frequência cardíaca, pressão arterial e percepção de esforço pela escala de Borg. O protocolo consistiu em exercícios respiratórios com PowerBreathe e treino diafragmático (3 séries de 10 a 12 incursões), associados ao fortalecimento periférico com elásticos e pesos leves (2 a 3 séries de 8 a 12 repetições). As comparações foram realizadas pelo teste de Wilcoxon pareado, adotando nível de significância de 5% e cálculo do tamanho de efeito. Resultados: Após a intervenção, observou-se melhora significativa nos desfechos avaliados. A distância percorrida no TC6M aumentou de 162,3 m para 199,7 m ($\Delta +37,4$ m; $p < 0,001$; $r = 0,86$). A qualidade de vida apresentou redução do escore médio do MLHFQ (60,0 para 54,4 pontos; $\Delta -5,6$; $p < 0,001$; $r = 0,87$). A força respiratória melhorou com incremento da P_Imax (54,2 para 58,1 mmHg; $p = 0,002$; $r = 0,66$) e da P_Emax (65,1 para 73,6 mmHg; $p < 0,001$; $r = 0,77$). Houve aumento da força periférica em todos os movimentos analisados, destacando-se a flexão de perna (18,4 para 22,6 kg; $p < 0,001$; $r = 0,68$). Do ponto de vista hemodinâmico, observou-se elevação da frequência cardíaca (76,9 para 88,3 bpm; $p < 0,001$) e discreto aumento da pressão arterial sistólica (131,8 para 135,9 mmHg; $p = 0,014$). A percepção de esforço elevou-se conforme esperado no pós-exercício (1,6 para 4,0; $p < 0,001$). Conclusão:

Pacientes hospitalizados com insuficiência cardíaca apresentam limitações respiratórias, periféricas e funcionais relevantes já na admissão. A intervenção fisioterapêutica precoce realizada ainda na fase hospitalar mostrou-se eficaz em promover melhora da força respiratória e periférica, da capacidade funcional e da qualidade de vida em curto prazo. Esses achados reforçam a importância da fisioterapia estruturada como componente essencial do cuidado multiprofissional na reabilitação cardíaca desde a internação.

Palavras-chave: reabilitação fisioterapia insuficiência.