

Reabilitação cardíaca

Gabriel Parisotto, MSc

Arthur de Sá Ferreira, DSc

2024-05-24

Sumário

1	O que são doenças cardiovasculares?	1
2	Quais as causas da doença cardiovascular?	3
3	Orientações após a alta hospitalar	5
4	Orientação de atividade domiciliar	7
5	Quando procurar o serviço de urgência/emergência?	9
6	Referências	11

RASCCUNHO

RASSCUNHO

Capítulo 1



O que são doenças cardiovasculares?

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) constituem o principal causa de morte em todo o mundo, sendo responsáveis por mortes prematuras, perda de qualidade de vida, além de adversos impactos econômicos e sociais.

As DCNT são divididas em doenças cardiovasculares (DCV), doenças do trato respiratório e neoplasias e são responsáveis por cerca de 70% das mortes globais, equivalendo a mais de 38 milhões de mortes por ano (1).

Cerca de 45% de todas as mortes por DCNT no mundo, mais de 17 milhões, são causadas por DCV. Distribuição similar é observada no Brasil, onde 72% das mortes resultam de DCNT, sendo 30% devido a DCV e 16% a neoplasias (1).

RASCUNHO

Capítulo 2

Quais as causas da doença cardiovascular?

- Tabagismo (2)
- Uso abusivo do álcool (2)
- Sedentarismo (2)
- Hipertensão arterial Sistêmica (2)
- Colesterol alto (2)
- Alimentação inadequada (2)
- Obesidade (2)
- Diabetes Mellitus (2)

RASCUNHO

Capítulo 3



Orientações após a alta hospitalar



Cuidado com situações de estresse



Evite longos períodos em jejum e tente comer de 3 em 3 horas



Precisamos de sal no organismo, mas em pouca quantidade, máximo 2 g/dia (3).



Interrompa o consumo de bebida alcoólica, cigarro, alimentos gordurosos e com alto teor de açúcar (sorvetes, refrigerantes, etc.)



Realize semanalmente 150 minutos de exercícios de intensidade leve/moderada (caminhada, exercício ativo livre, bicicleta, atividades em grupo) (2).



Hidrate-se antes, durante e após os exercícios. Em 2 a 4 horas antes do exercício aconselha-se o consumo de água equivalente a 5 a 10 mL/kg de peso corporal, durante o exercício recomenda-se a ingestão de 400 a 800 mL de água/hora de exercício e após o exercício a ingestão de ao menos 450 a 675 mL de líquido (4).



Faça acompanhamento com equipe multidisciplinar (Cardiologista, Fisioterapeuta cardiovascular, Nutricionista)

RASCUNHO

Capítulo 4



Orientação de atividade domiciliar

- Os exercícios aeróbicos (caminhada, corrida, ciclismo ou natação) podem ser praticados por 30 minutos em 5 a 7 dias por semana. A realização de exercícios resistidos em 2 a 3 dias por semana também pode ser recomendado (5).
- Exercícios de treinamento para musculatura inspiratória em 3 séries x 10 repetições (40 a 60 % da PIMax na alta hospitalar) (6).
- Após receberem as instruções sobre a prescrição dos exercícios, os pacientes executam as sessões por conta própria e na falta de equipamentos domésticos, como esteira e cicloergômetros, as atividades deverão ser substituídas por exercícios calistênicos (cadeiras como equipamentos), exercícios de resistência/equilíbrio, dança, yoga, etc (7).

Tabela 4.1: Tabela de recomendações por idade.

IDADE	TEMPO DE ATIVIDADE	TIPO DE ATIVIDADE	INTENSIDADE	BENEFÍCIOS
PARA BEBÊ DE ATÉ 1 ANO	Menos de 30 minutos	Brincadeiras supervisionadas por um adulto	Qualquer intensidade	Melhora a saúde do coração, melhora na qualidade de sono; auxíla na coordenação motora e funções cognitivas
PARA CRIANÇAS ATÉ 5 ANOS	3 horas distribuídas ao longo do dia	Brincadeiras, jogos, andar de bicicleta, corrida e atividades como nataçã, ginástica, lutas e dança	Qualquer intensidade	Controle de peso; desenvolvimento de habilidades psicológicas e sociais
CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 5 A 17 ANOS	Mínimo de 60min. por dia ao menos 3 dias na semana	A maior parte deve ser aeróbica com aumento gradativo de frequência, intensidade e duração	Moderada a vigorosa	Auxíla na prevenção de doenças, controle de peso; fortalece os músculos e ossos; melhora a socialização; ajuda na redução

Capítulo 5

Quando procurar o serviço de urgência/emergência?

- Se sentir algum mal-estar como: dor no peito, procure imediatamente o pronto socorro mais próximo
- Se você possui histórico familiar de doença coronariana, for diabético, fumante, obeso ou possuir colesterol alto, tenha ainda mais atenção

RASCUNHO

Capítulo 6



Referências

1. Oliveira GMM de, Brant LCC, Polanczyk CA, Malta DC, Biolo A, Nascimento BR, et al. Estatística Cardiovascular – Brasil 2021. Arquivos Brasileiros de Cardiologia [Internet]. 2022 Jan;118(1):115–373. Available from: <http://dx.doi.org/10.36660/abc.20211012>
2. Précoma DB, Oliveira GMM de, Simão AF, Dutra OP, Coelho-Filho OR, Izar MC de O, et al. Updated Cardiovascular Prevention Guideline of the Brazilian Society of Cardiology - 2019. Arquivos Brasileiros de Cardiologia [Internet]. 2019; Available from: <http://dx.doi.org/10.5935/abc.20190204>
3. Powles J, Fahimi S, Micha R, Khatibzadeh S, Shi P, Ezzati M, et al. Global, regional and national sodium intakes in 1990 and 2010: a systematic analysis of 24 h urinary sodium excretion and dietary surveys worldwide. BMJ Open [Internet]. 2013 Dec;3(12):e003733. Available from: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2013-003733>
4. Exercise and Fluid Replacement. Medicine & Science in Sports & Exercise [Internet]. 2007 Feb;39(2):377–90. Available from: <http://dx.doi.org/10.1249/mss.0b013e31802ca597>
5. Cornelissen VA, Smart NA. Exercise Training for Blood Pressure: A Systematic Review and Meta-analysis. Journal of the American Heart Association [Internet]. 2013 Jan 23;2(1). Available from: <http://dx.doi.org/10.1161/JAHA.112.004473>
6. Cordeiro ALL, Melo TA de, Neves D, Luna J, Esquivel MS, Guimarães ARF, et al. Inspiratory muscle training and functional capacity in patients submitted to cardiac surgery. Brazilian Journal of Cardiovascular Surgery [Internet]. 2016; Available from: <http://dx.doi.org/10.5935/1678-9741.20160035>
7. Lavie CJ, Pack QR, Levine GN. Expanding Traditional Cardiac Rehabilitation in the 21st Century. Journal of the American College of Cardiology [Internet]. 2020 Apr;75(13):1562–4. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jacc.2020.02.038>