



**UNILEÃO – CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE FISIOTERAPIA**

PAMELLA ROSENA DE OLIVEIRA MOTA

**BUSCA COMPARATIVA ENTRE NÚMEROS DE CIRURGIAS CARDIACAS E
QUANTIDADE DE CARDIOPATAS PÓS-CIRURGICOS EM REABILITAÇÃO
CARDIACA FASE II E III**

JUAZEIRO DO NORTE
2020

PAMELLA ROSENA DE OLIVEIRA MOTA

**BUSCA COMPARATIVA ENTRE NÚMEROS DE CIRURGIAS CARDIACAS E
QUANTIDADE DE CARDIOPATAS PÓS-CIRURGICOS EM REABILITAÇÃO
CARDIACA FASE II E III**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campus Saúde), como requisito para obtenção do Grau de Bacharelado.

Orientador: Prof. Galeno Jahnssen Bezerra de Menezes

JUAZEIRO DO NORTE
2020

PAMELLA ROSENA DE OLIVEIRA MOTA

**BUSCA COMPARATIVA ENTRE NÚMEROS DE CIRURGIAS CARDIACAS E
QUANTIDADE DE CARDIOPATAS PÓS-CIRURGICOS EM REABILITAÇÃO
CARDIACA FASE II E III**

DATA DA APROVAÇÃO: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Professor MSC. Galeno Jahnsen Bezerra de Menezes
Orientador

Professora Esp. Francisca Alana De Lima Santos
Examinador 1

Professora Esp. Anny Karolliny Pinheiro de Sousa Luz
Examinador 2

JUAZEIRO DO NORTE
2020

ARTIGO ORIGINAL

**BUSCA COMPARATIVA ENTRE NÚMEROS DE CIRURGIAS CARDIACAS E
QUANTIDADE DE CARDIOPATAS PÓS-CIRURGICOS EM REABILITAÇÃO
CARDIACA FASE II E III**

Autores: Pamella Rosena de O. Mota¹ e Galeno Jahnssen Bezerra de
Menezes²

Formação dos autores

*1-Acadêmico do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Doutor
Leão Sampaio.

2- Professor do Colegiado Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio.

Correspondência: PAMELLAMOTA@YAHOO.COM.BR

Palavras-chave: fisioterapia, cardiopatia, reabilitação, cirurgia.

RESUMO

Introdução: As cardiopatias são definidas como uma anormalidade, seja na estrutura ou função do sistema cardiovascular, afetando estruturas como o coração, pericárdio, artérias, veias e vasos capilares. Elas fazem parte da maior causa de mortalidade no Brasil e no mundo, e vêm sendo realizadas desde a década de 1950 e nos dias atuais são praticadas na maior parte do Brasil, contribuindo para a diminuição das taxas de morbimortalidade. O objetivo geral deste estudo é analisar a participação de cardiopatas pós-cirúrgicos no programa de reabilitação fase II e III.

Método: Estudo transversal, descritivo, documental com abordagem quantitativa, realizado através de duas etapas, a primeira foi a busca de dados quantitativos de cirurgias cardiovasculares através da plataforma DATASUS, que contém informações sobre saúde, a segunda etapa constou uma análise quantitativa de prontuários de cardiopatas pós-cirúrgicos que realizaram reabilitação cardíaca fase II e III em uma clínica escola, no interior do Ceará. **Resultados:** Os resultados demonstraram valores superiores de cirurgias cardiovasculares, sendo 230 cirurgias no total, quando comparado ao número de cardiopatas pós-cirúrgicos que buscaram a reabilitação cardíaca fase II e III, no mesmo período de tempo, equivalente a 23 pacientes. **Conclusão:** A Clínica Escola do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio não sendo a única, mas sendo um serviço de referência, ainda sim se percebe que é expressiva a desigualdade entre o número de cirurgias e cardiopatas pós-cirúrgicos em reabilitação fase II e III.

Palavras-chave: fisioterapia, cardiopatia, reabilitação, cirurgia.

ABSTRACT

Introduction: Heart diseases are defined as an abnormality, whether in the structure or function of the cardiovascular system, affecting structures such as the heart, pericardium, arteries, veins and capillary vessels. They are part of the biggest cause of mortality in Brazil and in the world, they have been carried out since the 1950s and nowadays they are practiced in most of Brazil, contributing to the reduction of morbidity and mortality rates. The general objective of this study is to evaluate the participation of post-surgical cardiac patients in the phase II and III rehabilitation program in the Cariri macro-region. **Method:** Cross-sectional, descriptive, documentary study with a quantitative approach, carried out through two steps, the first was the search for quantitative data on cardiovascular surgeries through the DATASUS platform, which contains health information, the second step consisted of a quantitative analysis of medical records of post-surgical cardiac patients who underwent cardiac rehabilitation phase II and III in a school clinic, in the interior of Ceará. **Results:** The results showed significant differences, with higher values of cardiovascular surgeries, with 230 surgeries in total, when compared to the number of post-surgical cardiac patients who sought cardiac rehabilitation phase II and III, in the same period of time, equivalent to 23 patients. **Conclusion:** The School Clinic of the Centro Universitário Doutor Leão Sampaio is not the only one, but being a reference service, it is still clear that there is a significant inequality between the number of surgeries and post-surgical cardiac patients undergoing rehabilitation phase II and III.

Keyword: physiotherapy, heart disease, rehabilitation, surgery

INTRODUÇÃO

As cardiopatias são definidas como uma anormalidade, seja na estrutura ou função do sistema cardiovascular, afetando estruturas como o coração, pericárdio, artérias, veias e vasos capilares. Elas podem se apresentar em qualquer idade, manifestando sinais e sintomas variáveis como, sopro, cianose, baixo ganho de peso, cansaço, sudorese, taquicardia, cardiomegalia, valores anormais de pressão arterial, alteração de pulso, infecções pulmonares de repetição, dor torácica, síncope, entre outras (MIRANDA et al., 2019).

Atualmente o Brasil enfrenta um grande desafio, que são as doenças cardiovasculares. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), essas doenças tem um alto índice de morte no mundo e mata mais pessoas anualmente do que qualquer outra causa, 17,7 milhões de pessoas vieram a óbito por essa enfermidade no ano de 2015, estimando 31% do total de mortes a nível mundial (BRASIL, 2017).

As doenças cardiovasculares caracterizam a maior causa de mortalidade no Brasil e no mundo, elas vêm sendo realizadas desde a década de 1950 e atualmente são praticadas na maior parte do Brasil, contribuindo para a diminuição das taxas de morbimortalidade. Cada ano que passa a cardiologia intervencionista Cada ano que passa a se encontra em constante evolução buscando o aperfeiçoamento das práticas, a diminuição dos riscos e a melhora da qualidade de vida para o paciente cardiopata (HOFFMANN; OLIVEIRA; MASSIMI, 2014).

A cirurgia é o principal recurso de tratamento de muitas dessas anomalias cardíacas, sendo um recurso seguro, porém complexo e que precisa da assistência da equipe multiprofissional e é acompanhado pela necessidade de anestesia geral, circulação extracorpórea, ventilação mecânica e restrição relativa ao repouso no leito, o que gera várias alterações ao estado físico e psicológico do paciente, causando diminuição de força muscular e periférica como a respiratória, interferindo diretamente na capacidade funcional e prolongando o tempo de recuperação (MENEZES et al., 2018).

Esses índices elevados podem ser associados a vários motivos, como os fatores socioculturais habituais: o consumo de alimentos não saudáveis com alto teor de calorias associado ao sedentarismo prolongado, a ingestão elevada de sódio que conseqüentemente favorece a manifestação da hipertensão arterial, sendo fundamental para o aumento da incidência dessas doenças. O aumento dos índices

também pode ser atribuído ao cenário das políticas públicas de saúde insuficientes, com pouca atenção primária, não dando a real importância a programas de prevenção (SIMÃO et al., 2014).

A Reabilitação Cardíaca (RC) é um tipo de intervenção não farmacológica aplicada no tratamento de DCV, que se caracteriza como um conjunto de intervenções bem elaboradas com a finalidade de melhorar o estado físico, mental e social dos pacientes. As condutas implicadas nos cuidados prestados nesses pacientes têm se mostrado fundamentais para o tratamento e recuperação desses indivíduos, acelerando o retorno às atividades diárias (CRISTO et al., 2018).

O programa de reabilitação é dividido em quatro etapas sequenciais e progressivas, objetivando mudanças no estilo de vida com base em exercícios, nutrição adequada, remoção do tabagismo, além de táticas para melhora do estado psicológico, não só trabalha na capacidade funcional do indivíduo, mas também no estado mental visando uma melhora na qualidade de vida social e psicológica (HERDY et al., 2014).

Diminuindo o risco de mortalidade e morbidade e melhorando a qualidade de vida, a RC é um processo multidisciplinar de reabilitação do doente, após evento cardiovascular agudo ou com doença cardíaca crônica, sendo considerada eficaz com indicações das mais importantes sociedades científicas internacionais (ABREU et al., 2018). Diante do exposto cria-se a seguinte problemática: Qual a prevalência dos casos de cardiopatas pós-cirúrgicos que são atendidos na macrorregião do Cariri e quantos estão inseridos na reabilitação cardíaca fase II e III?

Justifica-se a escolha do tema por atualmente ainda ser reduzido o número de cardiopatas pós-cirúrgicos que estão inseridos em programas de reabilitação cardíaca, que são eficazes e seguros, e tem como benéficos: Reabilitar o paciente de forma integral, oferecendo suporte nos aspectos físico, psíquico e social, reduzir a incapacidade e promover uma mudança no estilo de vida, prevenir eventos cardiovasculares desfavoráveis e conseqüentemente reduzir taxas de morbimortalidade.

O objetivo geral deste estudo é analisar a participação de cardiopatas pós-cirúrgicos no programa de reabilitação fase II e III, e os objetivos específicos são eles: quantificar o número de cirurgias cardíacas realizadas na macrorregião do Cariri; identificar o número de cardiopatas pós-cirúrgicos que fazem reabilitação

cardíaca fase II e III e comparar o número de cardiopatas pós-cirúrgicos com o número de pacientes em reabilitação cardíaca fase II e III.

MÉTODO

O presente trabalho trata-se de um estudo transversal, descritivo, documental com abordagem quantitativa, com a função de mostrar o número de cirurgias cardiovasculares realizadas na macrorregião do Cariri e cardiopatas pós-cirúrgicos que fizeram reabilitação cardíaca, fase II e III em uma clínica escola localizada na Avenida Maria Letícia Leite Pereira s/n, Bairro Lagoa Seca, na cidade de Juazeiro-CE e pelo departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil, o DATASUS, através de prontuários, com coleta de dados referentes ao período de julho a dezembro de 2019.

Como critério de inclusão foram selecionados prontuários que constassem pacientes cardiopatas pós-cirúrgicos e dados de cirurgias cardíacas que tivessem cirúrgicos com data entre julho a dezembro de 2019.

Como critérios de exclusão foram desconsiderados prontuários que constassem qualquer outro tipo de cirurgia não relacionada às cirurgias cardiovasculares.

Inicialmente a coleta deu-se por meio da plataforma DATASUS onde foram selecionados as seguintes opções: assistência à saúde, produção hospitalar, dados Consolidados AIH (RD). Os quais foram selecionados conforme local de residência, com internações de período entre julho á dezembro de 2019, sendo apresentados dados em forma de tabela. Em seguida houve outra coleta, documental, através de prontuários, no qual foram avaliados quantitativamente os prontuários de cardiopatas pós-cirúrgicos que realizaram reabilitação cardíaca fase II e III.

Os materiais coletados resultante da plataforma DATASUS e dos prontuários foram transcritos e analisados seguindo a metodologia de análise de conteúdo. Foi realizada a transcrição dos dados da plataforma e dos prontuários, resultando quantitativamente cardiopatas pós-cirúrgicos que realizaram reabilitação cardíaca fase II e III e cardiopatas pós-cirúrgicos que não realizaram reabilitação cardíaca, na Clínica Escola, por fim foi feito uma comparação numérica. Os resultados foram tabulados através da planilha Excel 2013, conforme os gráficos 1 e 2, e em conforme tabela 1.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO) para aprovação, de acordo a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e sua complementação a resolução 510/16, referente aos estudos envolvendo seres humanos.

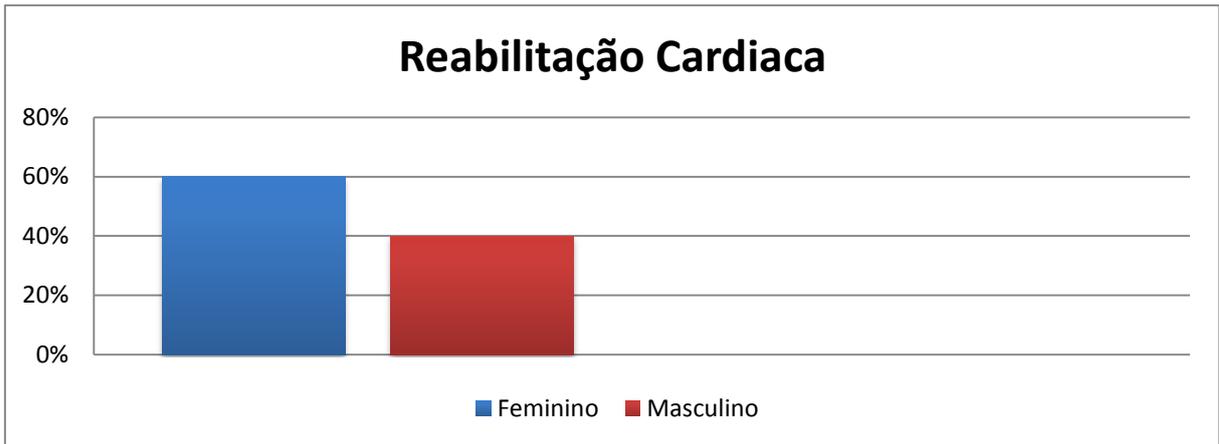
RESULTADOS

Tabela 1: elegibilidade dos dados

Mês	Cirurgias cardiovasculares	Reabilitação cardíaca
2019/Jul	56	0
2019/Ago	37	6
2019/Set	34	5
2019/Out	48	6
2019/Nov	23	5
Dez/Dez	32	1
Total	230	23

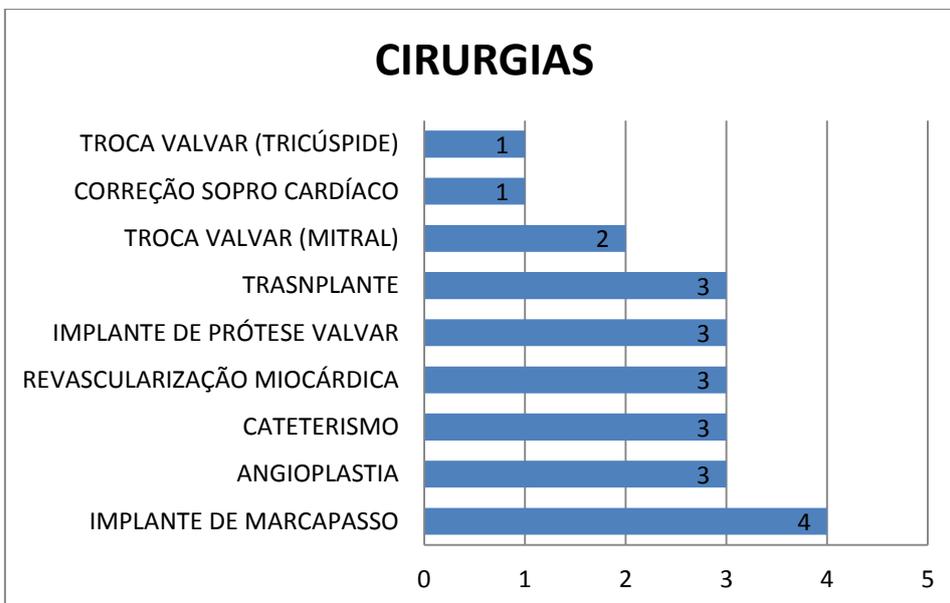
Conforme a tabela 1, foi possível observar que apenas 10% dos pacientes que realizaram cirurgias cardiovasculares, passaram pela reabilitação cardíaca na Clínica Escola. Validando ainda mais a tese de que os pacientes em pós-operatório não dão continuidade ao tratamento através da reabilitação após a cirurgia. O motivo pode ser por não serem encaminhados ao serviço, por morarem em outras cidades ou por vontade própria. É sabido que a falta de continuidade do tratamento pode levar a recorrência do problema de base ou levar a uma baixa qualidade de vida. Isso traz a uma maior preocupação em se obter uma resposta sobre o porquê os pacientes após cirurgias cardíacas, em sua maioria, não participam da fase II e III da reabilitação cardíaca.

Gráfico 1- Percentual de pacientes que realizaram a reabilitação cardíaca de acordo com o sexo:



(Fonte: MOTA, 2020)

Gráfico 2- Percentuais de procedimentos cirúrgicos realizados no período avaliado:



(Fonte: MOTA, 2020)

DISCUSSÃO

As cirurgias cardiovasculares causam estresse corporal, além de terem alta complexidade favorecem a alterações corporais, reduzindo força muscular, tanto periférica como da musculatura respiratória, diminuindo assim a capacidade funcional e tendo perda de condicionamento físico.

Em uma avaliação de força da musculatura respiratória e periférica após cirurgia cardíaca, tendo três momentos avaliativos, um dia antes da cirurgia, no terceiro e sexto dia de pós-operatório (PO), envolvendo 46 pacientes tanto homens

como mulheres, constatando que no pós-cirúrgico ocorreu diminuição da força muscular respiratória e periférica, demonstrando a necessidade da intervenção fisioterapêutica tanto motora quanto respiratória para aumentar a capacidade funcional desses pacientes. (MENEZES et al., 2018)

Segundo Lima et al., (2019), que avaliou o impacto de cirurgias cardíacas em pacientes adultos os autores apresentam que no pós-operatório de cirurgia cardíaca é comum a ocorrência da redução da capacidade vital devido a uma série de fatores que incluem desde o próprio procedimento cirúrgico, o uso e tempo de circulação extracorpórea, a esternotomia e a dor pós-cirúrgica. Ressaltando os danos funcionais que esses pacientes apresentam, a fisioterapia está intimamente ligada à recuperação e evolução desse paciente otimizando a qualidade de vida e independência dos mesmos.

Com esse estudo fica comprovado que a reabilitação cardíaca é um tratamento seguro e eficaz para esses pacientes, gerando melhorias funcionais, psicológicas e sociais, interferindo diretamente nas funções vitais necessárias para manutenção da vida e independência.

Para Cunha et al., (2017) o treinamento físico específico em um cardiopata pós-cirúrgico é eficaz, resultando em um aumento da força muscular de membros inferiores, melhora da mobilidade e da capacidade funcional, bem como redução subjetiva do esforço percebido pelo paciente. Demonstrando que um protocolo de tratamento em curto prazo, já pode gerar alterações benéficas para esses pacientes, atenuando a incapacidade funcional e melhorando a qualidade de vida.

Verifica-se através dos resultados da presente pesquisa que ainda é baixo o número de adesão desses pacientes na reabilitação cardíaca, ficando os programas escassos, e entre os que participam alguns desses pacientes não completam a terapia, algumas literaturas correlaciona isso à dificuldade de transporte para os pacientes, ausência de tempo ou problemas financeiros, sendo essas as principais dificuldades para a inserção em reabilitação cardíaca, contudo é difícil definir o que exatamente constitui essa falha de adesão, pois compreende um programa multidisciplinar que necessita de frequência, incluindo pacientes de diferentes classes sociais.

AIKWA et al., (2014) relata que em um de seus estudos foi analisado a adesão de pacientes na reabilitação cardíaca, constatando 86 pacientes cardíacos PO, apenas 13% concluíram o protocolo de tratamento, tendo predomínio o sexo

masculino, possuindo combinação com este estudo, tendo como maioria os pacientes que abandonaram os tratamentos sem nenhuma manifestação, e havendo ainda dados inversos trazendo a maioria na reabilitação, pacientes do sexo feminino. Atestando a baixa adesão aos protocolos de tratamento em reabilitação cardíaca.

ANJO et al., (2014) revelou em um estudo retrospectivo constituído por doentes que frequentaram um programa de reabilitação cardíaca baseado no exercício, entre janeiro de 2008 e dezembro de 2012, que entre 858 pacientes cardiopatas pós cirúrgicos que frequentaram o programa, 24% eram do sexo feminino, tendo resultados contrários a este presente estudo, que evidenciou uma porcentagem maior de pessoas do sexo feminino, sendo 60% do total.

Na plataforma DATASUS, apresentou como uma das cirurgias mais realizadas de julho a dezembro do ano de 2019, as cirurgias de implante de marca-passo, possuindo semelhanças com esse presente estudo, que apresentou a mesma cirurgia, uma das mais frequentes entre os pacientes cardiopatas pós-cirúrgicos que participaram da reabilitação cardíaca no mesmo período de tempo (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2019).

CONCLUSÃO

Tendo em vista que na região do Cariri não tem muitos espaços de reabilitação cardíaca e a Clínica Escola da Unileão não é o único, mas é um serviço escola de referência, ainda sim se percebe que é expressiva a desigualdade entre o número de cirurgias e cardiopatas pós-cirúrgicos em reabilitação. Verifica-se a necessidade de aprofundamento sobre os dados, abrangendo mais locais onde existe o serviço de reabilitação cardíaca, para confirmar os resultados desse estudo. É preciso ainda investigar junto aos pacientes e profissionais qual o real motivo para a não continuidade do tratamento e assim trazer respostas para essa disparidade.

REFERÊNCIAS

ABREU, Ana; MENDES, Miguel; DORES, Hélder; SILVEIRA, Conceição; FONTES, Paulo; TEIXEIRA, Madalena; CLARA, Helena Santa; MORAIS, João. Mandatory criteria for cardiac rehabilitation programs: 2018 guidelines from the Portuguese Society of Cardiology. *Revista Portuguesa de Cardiologia*, [s.l.], v. 37, n. 5, p.363-373, maio 2018

AIKAWA, Priscila et al . Reabilitacao cardiaca em pacientes submetidos a cirurgia de revascularizacao do miocardio. **Rev Bras Med Esporte**, São Paulo , v. 20, n. 1, p. 55-58, Feb. 2014 .

ANJO, Diana et al. Os benefícios da reabilitação cardíaca na doença coronária: uma questão de género?. **Revista Portuguesa de Cardiologia**, [s.l.], v. 33, n. 2, p.79-87, fev. 2014.

CRISTO, Danieli de et al . Telerehabilitation for Cardiac Patients: Systematic Review. **Int. J. Cardiovasc. Sci.**, Rio de Janeiro , v. 31, n. 4, p. 443-450, Aug. 2018

CUNHA, Jéssica Adriana et al. Efeitos de um programa de exercícios em um adulto com acidente vascular cerebral após transplante cardíaco. **Insuf. cartão.** , Cidade Autônoma de Buenos Aires, v. 12, n. 1 pág. 34-43, março de 2017.

HERDY, AH et al . South American Guidelines for Cardiovascular Disease Prevention and Rehabilitation. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo , v. 103, n. 2, supl. 1, p. 1-31, Aug. 2014.

HOFFMANN, Anette; OLIVEIRA, Leda Menescal de; MASSIMI, Marina. Polifonias do coração. [S.l: s.n.], 2014.

LIMA, Cibelle Andrade et al . Impacto do fast track em cirurgia cardíaca de adultos: desfechos clínicos e hospitalares. **Rev. bras. ter. intensiva**, São Paulo , v. 31, n. 3, p. 361-367, Sept. 2019

MENEZES, Thayse Campos de et al . Comparações e correlações da intensidade da dor e da força muscular periférica e respiratória no pré e pós-operatório de cirurgia cardíaca. **Rev. bras. ter. intensiva**, São Paulo , v. 30, n. 4, p. 479-486, Dec. 2018.

MIRANDA, Vanessa Souza Gigoski de et al . Parâmetros cardiorrespiratórios em bebês cardiopatas: variações durante a alimentação. **CoDAS**, São Paulo , v. 31, n. 2, e20180153, 2019 .

Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/grCE.def> , 2020.

SIMÃO AF, Prêcoma DB, Andrade JP, et al. I diretriz de prevenção cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia - sumário executivo. **Arq Bras Cardiol** . 102 (5): 420–431. 2014.