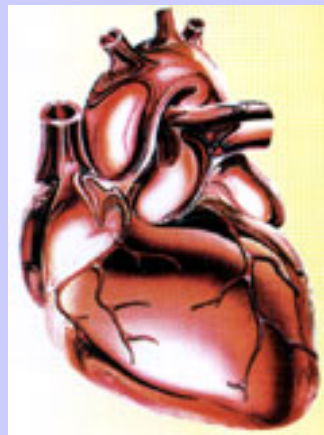


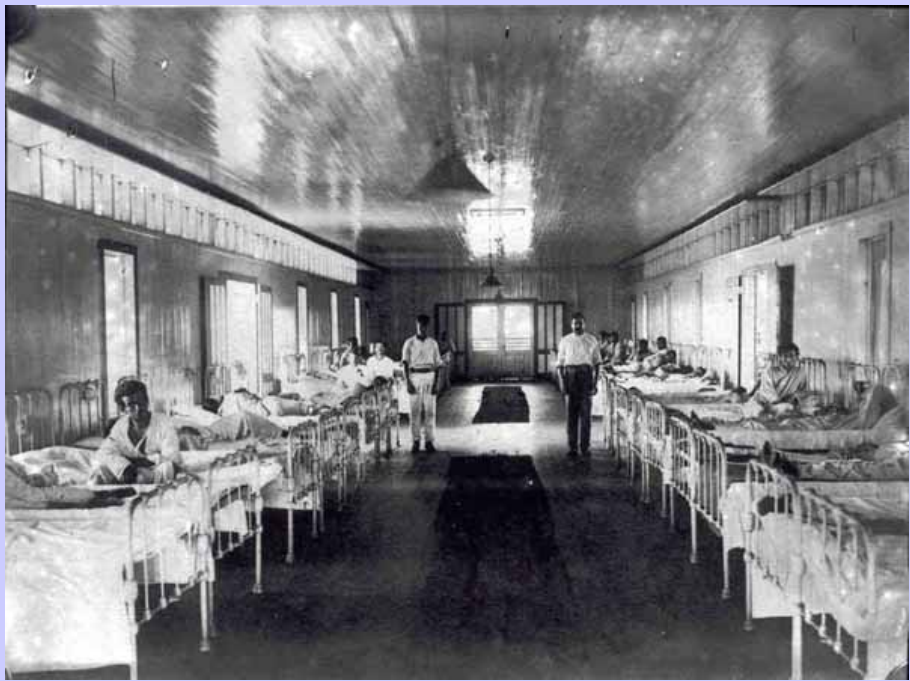
# REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR FASE II



# ENFERMARIA/AMBULATÓRIO

PERÍODO DE TRANSIÇÃO COM  
A FASE III

TEMPO: ATÉ 12 SEMANAS



**SUPERVISIONADO  
&  
MONITORADO**



# POPULAÇÃO ALVO

## ⇒ Outros pacientes

- ◆ Hipertensos
- ◆ Arrítmicos
- ◆ ICC compensada
- ◆ Prolapso de válvula mitral

## ⇒ Pacientes com mais de 1 semana do evento

- ◆ Angioplastia
- ◆ Infarto
- ◆ Isquemia com angina ou não

# OBJETIVOS

- ⇒ **Aumentar a capacidade e endurance ao exercício de maneira segura e progressiva.**
- ⇒ **Assegurar a continuidade do programa de exercícios com transição para o ambiente domiciliar e outros programas que englobem a fase III.**
- ⇒ **Avaliar as respostas cardiovasculares ao estresse progressivo do treinamento.**
- ⇒ **Familiarizar o paciente com as técnicas de automonitorização.**
- ⇒ **Obter informações monitoras objetivas sobre a eficácia da medicação em áreas como angina, regulação da PA e controle da arritmia.**
- ⇒ **Diminuir a ansiedade e depressão.**
- ⇒ **Aumentar o conhecimento do paciente sobre o processo da doença e como os hábitos pessoais de saúde o afetam.**

# **BENEFÍCIOS IMEDIADOS PARA O PACIENTE**

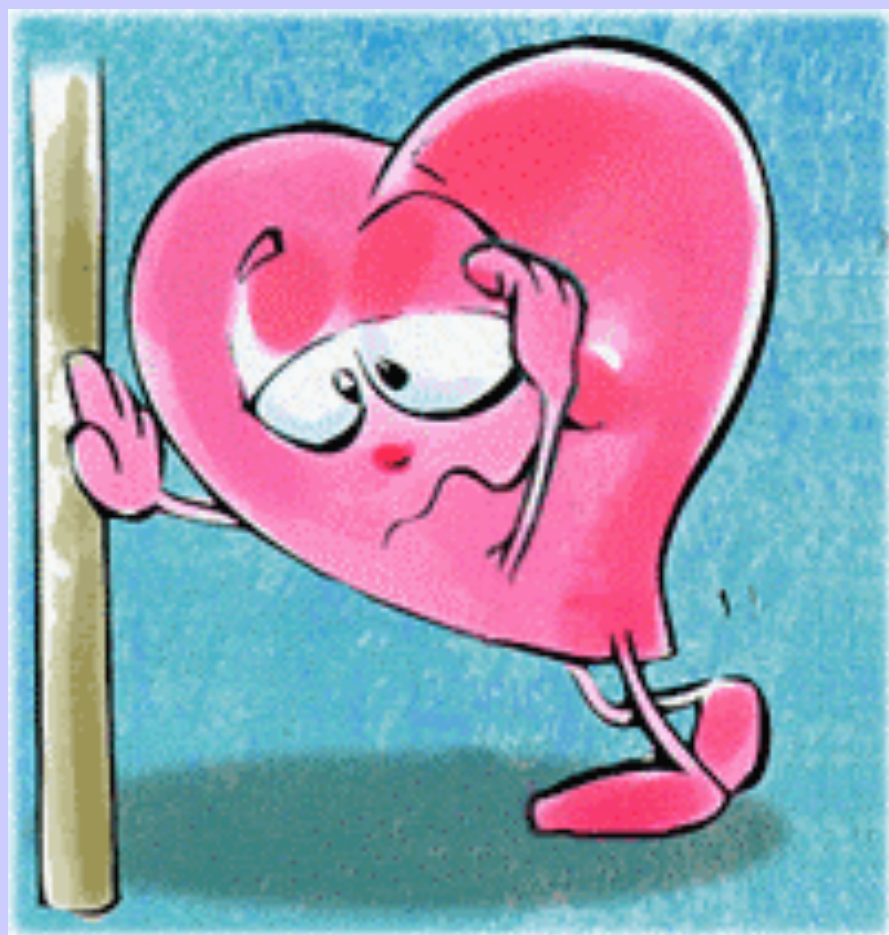
**⇒ DIMINUI A ANSIEDADE SOBRE A SAÚDE  
E LONGEVIDADE**

**⇒ DIMINUI A DEPRESSÃO**

**⇒ ADESÃO MAIS FÁCIL**







# Estresse





# INDIVIDUALIZAÇÃO DO PROGRAMA

- ⇒ FC
- ⇒ PA
- ⇒ ECG
- ⇒ ECOCARDIOGRAFIA
- ⇒ SINAIS E SINTOMAS
- ⇒ EXAMES CARDIOCIRCULATÓRIOS  
COMPLEMENTARES
- ⇒ ACOMPANHAMENTO ORTOPÉDICO

# AVALIAÇÃO MÚSCULO ESQUELÉTICA

- ⇒ PROBLEMAS ÁLGICOS
- ⇒ AVALIAÇÃO POSTURAL
- ⇒ CONTRATURAS E ESTIRAMENTOS
- ⇒ ARTRITES
- ⇒ ARTROSES
- ⇒ TENDINITES
- ⇒ LESÕES LIGAMENTARES
- ⇒ PROBLEMAS ANTIGOS RELATADOS
- ⇒ ORIENTAÇÕES GERAIS (INCLUSIVE VESTUÁRIO)

# EQUIPAMENTOS UTILIZADOS

- ⇒ **ESTEIRA**
- ⇒ **BICICLETA ESTACIONÁRIA**
- ⇒ **ERGÔMETROS PARA MMSS**
  
- ⇒ **OBS 1: Facilidade de monitoração, rápida intervenção e coleta de dados.**
  
- ⇒ **OBS 2: Os exercícios com MMSS não são recomendados até  $\pm$  4 semanas pós cirurgia devido a dor e recuperação cicatricial.**

# VARIÁVEIS QUE DEVEM SER OBSERVADOS QUANTO AO PROGRAMA DE EXERCÍCIO

⇒ **INTENSIDADE**

⇒ **DURAÇÃO**

⇒ **FREQÜÊNCIA**

⇒ **TIPO**



# VARIÁVEIS QUE DEVEM SER OBSERVADOS QUANTO AO PROGRAMA DE EXERCÍCIO

- ⇒ SEXO
- ⇒ IDADE
- ⇒ CONDIÇÃO MÚSCULO ESQUELÉTICA
- ⇒ TEMPO PÓS IAM, ANGIOPLASTIA OU CIRURGIA
- ⇒ TAMANHO DO INFARTO
- ⇒ COMPLICAÇÕES
  - ⇒ Angina
  - ⇒ Isquemia miocárdica
- ⇒ MEDICAMENTOS
- ⇒ OBJETIVOS DO PACIENTE

# INTENSIDADE

- ⇒ **TESTE DE ESFORÇO SUB-MÁXIMO OU MÁXIMO**
- ⇒ **PARA PACIENTES REVASCULARIZADOS É INDICADO TESTE SUB-MÁXIMO COM INTERRUPTÃO PROGRAMADA**
- ⇒ **PARA A INTENSIDADE DO TREINAMENTO UTILIZAR ATÉ 80% DO  $VO_2$  OU 70 A 80% DA FC DE RESERVA OBTIDA NO TESTE SUB-MÁXIMO**
- ⇒ **CASO OBSERVAR ALGUMA ANOMALIA DURANTE O PROCEDIMENTO INTERROMPER E REAVALIAR.**

# DURAÇÃO

- ⇒ OS PÓS CIRÚRGICOS INICIAR COM 10 A 15´
- ⇒ OS SUBMETIDOS À ANGIOPLASTIA INICIAR COM 20 A 30´
- ⇒ OS DEMAIS, SEM COMPLICAÇÕES MAIS GRAVES, INICIAR COM 30´
- ⇒ TODOS DEVERÃO ALCANÇAR 45´ DE ATIVIDADE ATÉ A 6ª SEMANA
- ⇒ APÓS A 3ª SEMANA, CASO NÃO HAJA NENHUM EVENTO, AUMENTAR A FC EM  $\pm 10$ bpm OU 10% DA FC DE RESERVA POR SEMANA ATÉ CHEGAR NOS 80% DA FC DE RESERVA.
- ⇒ APÓS 8 A 12 SEMANAS PODERÁ SER REALIZADO O TESTE MÁXIMO (BOM SENSO)

# FREQÜÊNCIA

⇒ PELO MENOS 3 VEZES POR SEMANA

⇒ O PACIENTE PODE REPETIR O MESMO TREINAMENTO EM CASA MAIS DUAS VEZES

# TIPO DE EXERCÍCIOS

⇒ **AERÓBIOS - INÍCIO**

⇒ **RESISTIDOS, COM OU SEM PESOS, NA 4ª SEMANA**

**OBS: MUITAS AVDs SÃO ANAERÓBIAS, POR ISSO É IMPORTANTE A EXECUÇÃO DE EXERCÍCIOS RESISTIDOS**

# IMPEDIMENTOS PARA A PROGRESSÃO NO PROGRAMA

- ⇒ **ANGINA**
- ⇒ **ARRITMIAS IMPORTANTES**
- ⇒ **RESPOSTAS INDADEQUADAS DA PA**
- ⇒ **MÁ FUNÇÃO VENTRICULAR**
- ⇒ **DIFICULDADES MUSCULO  
ESQUELÉTICA**

# NECESSIDADE DE MONITORAMENTO MAIS CUIDADOSO

- ⇒ ANGINA
- ⇒ RESPOSTAS DA PA MUITO ALTAS OU  
BAIXAS ( $\pm 15\text{mmHg}$ )
- ⇒ ARRITMIAS VENTRICULARES E  
SUPRAVENTRICULARES
- ⇒ FUNÇÃO VENTRICULAR ESQUERDA  
DIMINUÍDA

# EQUIPAMENTOS DISPONIBILIZADOS

- ⇒ ECG CONTÍNUO - ATÉ 4ª SEMANA
- ⇒ ESFIGMOMANÔMETRO E ESTETO - SEMPRE
- ⇒ FREQUÊNCIAÍMETRO - SEMPRE
- ⇒ OXÍMETRO - LUXO
- ⇒ DESFIBRILADOR E MATERIAL DE ENTUBAÇÃO  
- ATÉ A FASE III
- ⇒ AMBU - ATÉ FASE III
- ⇒ DROGAS - ATÉ FASE III



# EQUIPE

- ⇒ **FISIOTERAPIA**
- ⇒ **ENFERMAGEM**
- ⇒ **MÉDICA**
- ⇒ **NUTRIÇÃO**
- ⇒ **PSICOLOGIA**
- ⇒ **ASSISTÊNCIA SOCIAL**

# ORIENTAÇÕES AO PACIENTE

- ⇒ EXECUTAR O MESMO TREINAMENTO EM CASA
- ⇒ ANOTAR TODAS VARIÁVEIS POSSÍVEIS

# ELABORAÇÃO DA ATIVIDADE

- ⇒ 1º AQUECIMENTO/ALONGAMENTO - 10´
- ⇒ 2º PARTE PRINCIPAL/AERÓBIO - ATÉ 45´
- ⇒ 3º DESACELERAÇÃO (VOLTA CALMA) - 5´
- ⇒ 4º ALONGAMENTO - 10´

# VARIÁVEIS PÓS 8ª SEMANA

- ⇒ 1º AQUECIMENTO/ALONGAMENTO - 10´
- ⇒ 2º CIRCUIT TRAINING - 20´
- ⇒ 3º EXERCÍCIO AERÓBIO - 25´
- ⇒ 4º VOLTA CALMA (BRINCADEIRA) - 5´
- ⇒ 5º ALONGAMENTO - 10´

# VARIÁVEIS PÓS 8ª SEMANA

- ⇒ 1º AQUECIMENTO/ALONGAMENTO - 10´
- ⇒ 2º TREINAMENTO AERÓBIO - 25´
- ⇒ 3º EXERCÍCIOS RESISTIDOS - 20´
- ⇒ 4º ALONGAMENTO - 10´

# VARIÁVEIS PÓS 8ª SEMANA

- ⇒ 1º AQUECIMENTO/ALONGAMENTO - 10´
- ⇒ 2º TREINAMENTO AERÓBIO - 25´
- ⇒ 3º JOGOS - 20´
- ⇒ 4º ALONGAMENTO - 10´

# O QUÊ CREDENCIA O PACIENTE IR PARA FASE III

- ⇒ MELHORA AERÓBIA - ERGOESPIROMETRIA
- ⇒ AUMENTO DO TÔNUS MUSCULAR
- ⇒ AUSÊNCIA DE EVENTOS NO ECG
- ⇒ AUSÊNCIA DE ANGINA, ISQUEMIA, DISPNEIA
- ⇒ PROGRESSÃO ADEQUADA NO PROGRAMA

# INTRUIR O PACIENTE

- ⇒ **IMPORTÂNCIA DA CONTINUIDADE NA FASE III**
- ⇒ **CONTROLE HEMODINÂMICO E DOS  
PARÂMETROS SÉRICOS**
- ⇒ **REAVALIAÇÕES PERIÓDICAS**
- ⇒ **INSTRUIR FAMÍLIA**



# RETORNO AO TRABALHO

- ⇒ ESTADO DA REABILITAÇÃO
- ⇒ ATIVIDADE DESENVOLVIDA PELO PACIENTE
- ⇒ EMPREGADOR
- ⇒ SATISFAÇÃO
- ⇒ PROVENTOS
- ⇒ NÍVEL SÓCIO ECONÔMICO

**OBS: A REABILITAÇÃO TEM UM EFEITO POSITIVO QUANTO AO RETORNO AO TRABALHO**

