

**Título: A AVALIAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO IDOSO COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA**

Autor Principal:

Apresentador: **luciângelo correa marques - luciocmarquess@hotmail.com**

Co-Autores:

**Luciângelo Corrêa Marques**

**Vívian Ap. Santos de Oliveira**

Categoria: **Fisioterapia**

Forma de Apresentação (painel ou oral): **Oral**

Resumo:

**INTRODUÇÃO**

A insuficiência cardíaca congestiva é uma síndrome clínica complexa que pode resultar de várias anormalidades estruturais e funcionais do coração, o que diminui a capacidade de enchimento ou de ejeção.

Os pacientes com ICC apresentam uma perda generalizada de trofismo da musculatura esquelética. Além disso, mesmo nos estágios precoces da ICC, as execuções dos músculos periféricos estão deteriorados por causa das irregularidades estruturais e metabólicas da musculatura esquelética causando fadiga e dispnéia que são os sintomas que mais restringem a capacidade funcional nesses pacientes.

A vasoconstrição mantém a pressão de perfusão para os órgãos vitais, entretanto a persistência desse aumento da atividade simpática determinara uma serie de efeitos deletéricos em longo prazo. Na ICC o aumento da atividade simpática pode ser demonstrado pela elevação dos níveis de norepinefrina circulante mesmo nos pacientes oligo ou assintomáticos, e estão diretamente relacionados a gravidade e ao prognóstico da doença. Enquanto outras doenças cardíacas se tornam menos comum nos últimos anos, a incidência de ICC está cada dia maior, a causa disso pode ser o fato de pessoas com outras doenças cardíacas resistir por mais tempo, mas seus corações ficam prejudicados e isso causa a ICC, além disso, com o crescimento da população idosa, há mais pessoas com risco de desenvolver ICC. Aproximadamente 400 mil casos de ICC ocorrem há cada ano e essa doença é o diagnóstico mais comum em pacientes hospitalizados com mais de 65 anos de idade.

**OBJETIVO**

O objetivo desse trabalho é mostrar que o fisioterapeuta tem um papel importante e desafiador no idoso portador de insuficiência cardíaca congestiva (ICC). Tal desafio é inseparável a apresentação clínica desse idoso que possui incapacidades respiratórias, musculoesqueléticas, renal, e até mesmo psicológica. O fisioterapeuta deve ser capaz não apenas de avaliar precisamente o idoso mas também desenvolver, programar, modificar e dividir com seus familiares e cuidadores um plano de intervenção cuidadosa.

**METODOLOGIA**

A pesquisa foi realizada com busca na base de dados, Medline, Scielo, Pubmed, Bireme, Lilacs, com as seguintes palavras chaves: insuficiência cardíaca congestiva, idoso, fisioterapia cardíaca, reabilitação cardíaca. Foi utilizado como base de pesquisa os sites <http://saude.hswuol.com.br/insuficienciacardiacacongestiva/>, <http://www.medicinageriatrica.com.br/> e para complementar 02 livros de fisioterapia cardíaca e respiratória. O levantamento bibliográfico foi realizado no período de julho a outubro de 2011, não foi estabelecido limite de tempo.

**O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA**

A Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu a reabilitação cardíaca como a "soma de atividades indispensáveis para entusiasmar, favoravelmente, tanto a causa subjacente da doença, quanto às melhores qualidades físicas, mentais e sociais de maneira que os pacientes possam, através de seus próprios esforços, conservar ou reassumir quando perdido, um papel tão normal quanto possível dentro da sociedade". Além de dar ênfase à prática da atividade física, os programas de reabilitação cardíaca também envolvem outras ações desenvolvidas por profissionais da área de fisioterapia, visando alterar outros aspectos que contribuam com a redução do risco cardíaco de forma global. Os pacientes que aderem a programas de reabilitação cardíaca apresentam inúmeras mudanças hemodinâmicas, que estão associadas ao melhor controle dos fatores de risco e à melhora da qualidade de vida.

O tratamento fisioterapêutico deve ser indispensável em qualquer fase da vida, porém no idoso tem uma importância não só de tratamento, mas também como de prevenção. O idoso necessita do bom funcionamento do sistema nervoso, osteomuscular, circulatório e respiratório de forma altamente organizada.

O Objetivo do tratamento da ICC é controlar os sintomas e tratar a condição-base e a causa que levou à precipitação. Perder peso, parar de fumar, diminuir o consumo de sal e líquidos pode aliviar os sintomas e reduzir as necessidades de medicação. Contudo, quando a ICC é severa, a recomendação pode ser de repouso.

O fisioterapeuta centraliza principalmente nos aspectos físicos da recuperação de maneira especial, minimizando os efeitos da perda de condicionamento físico danificado pelo repouso no leito e ativar o funcionamento cardiovascular e músculo-esquelético. Inicialmente abrangerá a avaliação, talvez exercícios respiratórios e exercícios assistidos, deambulação supervisionada, subidas de escadas e outras atividades.

Em pacientes portadores de insuficiência cardíaca, o surgimento de fadiga muscular e dispnéia durante o esforço limita a execução das atividades diárias, reduzindo a qualidade de vida. Após um período de treinamento físico regular, ocorre melhora na relação ventilação perfusão pulmonar, na atenuação da hiperativação de receptores musculares quimiossensíveis e melhora da função respiratória por fortalecimento da musculatura respiratória. O trabalho fisioterápico pode atuar nesses pacientes com ICC que apresentam uma perda generalizada de trofismo da musculatura esquelética com um aumento crônico de carga de trabalho podem resultar em uma diminuição da força endurance dos músculos respiratórios na ICC. Como a dispneia é um sintoma habitual desses pacientes, o treinamento da musculatura respiratória poderia resultar num alívio funcional. Nesses pacientes, o treinamento ajuda a reverter a disfunção endotelial, aumenta o consumo de oxigênio de pico e a potência aeróbica máxima, melhora a capacidade oxidativa do músculo esquelético e reduz a exacerbação neuro-humoral. Devido a esses efeitos, o exercício físico regular foi incorporado às medidas não-farmacológicas para o tratamento da insuficiência cardíaca, resultando em redução da resposta ventilatória durante o esforço, melhora da qualidade de vida e do prognóstico.

A prática regular de atividade física tem mostrado ser um potente agente terapêutico de auxílio ao tratamento da ICC.

Os benefícios dos programas de reabilitação cardíaca em pacientes com função ventricular reduzida ou síndrome clínica de ICC estão documentados de modo amplo na literatura científica internacional. Dentre eles podemos destacar melhora da capacidade ao exercício, do consumo de oxigênio de pico, das atividades de vida diária, da qualidade de vida, da morbidade e mortalidade e da função ventricular esquerda.

Nos pacientes portadores de insuficiência cardíaca congestiva, a reabilitação cardíaca reduz as mortalidades cardiovasculares. Somado a esses benefícios, os programas de reabilitação cardíaca, quando adequadamente conduzidos, são seguros e muito custo/efetivos, devendo ser oferecidos a todos os pacientes.

Os pacientes que aderem a programas de reabilitação cardíaca apresentam inúmeras mudanças hemodinâmicas, metabólicas, miocárdicas, vasculares, alimentares e psicológicas que estão associadas ao melhor controle dos fatores de risco e à melhora da qualidade de vida.

#### **CONCLUSÃO**

A intervenção fisioterapêutica apresentará grandes benefícios aos pacientes idosos portadores de ICC e adotará um papel formidável para essa reabilitação. Além das técnicas que serão utilizadas para os pacientes com ICC, aliar a coerência os riscos e os melhoramentos que terá enquanto atende o seu paciente, além disso, o conhecimento, informações e a ciência são obrigatoriedades. Assim sendo afetuosa e ao mesmo tempo se concentrem para dar o melhor tratamento ao seu paciente.