

# UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA EM PACIENTES COM CARDIOMIOPATIA DILATADA

LUZ, K. E. D<sup>1</sup>; NOGUEIRA B. M. L. <sup>2</sup>

## RESUMO

**Objetivo:** Apresentar a importância das intervenções fisioterapêuticas na melhora da qualidade de vida do paciente com cardiomiopatia dilatada (CD). **Método:** Revisão bibliográfica de artigos e bancos de dados com estudos publicados nos últimos dez anos e livros conceituados da área. **Resultados:** Espera-se que os estudos analisados apresentem a realização dos exercícios aeróbicos como efetiva na melhora da qualidade de vida dos pacientes com a patologia citada. **Conclusão:** Os exercícios melhoram na manutenção da pressão arterial, aumento da flexibilidade, da força, da resistência, do tônus e das massas musculares, mesmo assim, faz-se necessária a supervisão contínua de um profissional que saiba das peculiaridades do paciente durante o procedimento.

**Palavras-Chave:** Exercícios Físicos. Benefícios da Fisioterapia. Cardiologia.

## ABSTRACT

**Objective:** Present the importance of physiotherapy interventions in improvement quality life of the patient with dilated cardiomyopathy (CD). **Methods:** Bibliographic review of papers and databases, with studies published in the last ten years and conceited books of the field. **Results:** Is expected that the analyzed studies present that the fulfillment of aerobic exercises is effective in the improvement of quality life of the patient with the cited pathology. **Conclusion:** The exercises make improvements in the maintenance of arterial pressure, increase of flexibility, strength, resistance, tone, and muscular mass, nevertheless, it is necessary the continuous supervision of a professional who knows the peculiarities of the patient during the process.

**Keywords:** Physical Exercises. Physiotherapy benefits. Cardiology.

## INTRODUÇÃO

A cardiopatia, segundo Rocha (2011), é um termo usado para designar todas as patologias que acometem o coração, dividem-se em quatro tipos:

---

<sup>1</sup> Kelly Evelen Duarte da Luz – Graduanda da Faculdade de Apucarana – FAP – E-mail: kellyevelen77@gmail.com;

<sup>2</sup> Barbara Munhoz Lopes Nogueira – Orientadora da Pesquisa – Fisioterapeuta; Especialista em Terapia Intensiva e Atenção Básica/ Saúde da Família e docente do curso de bacharelado em fisioterapia da Faculdade de Apucarana – FAP. E-mail: barbara.munhoz@fap.com.br

congenitas, das válvulas, do miocárdio e infecciosas. De acordo com Dutra (2006), a expectativa de vida do povo brasileiro foi crescente e o índice de doenças cardiovasculares aumentou gradativamente nos últimos dez anos. Tais doenças, as quais são acompanhadas de atividades físicas limitadas e queixas relacionadas à qualidade de vida, são um dos maiores problemas de saúde. Dentro das cardiopatias, encontramos um grupo de doenças de etiologias variadas que, segundo Elliott (2000), se caracterizam por dilatação ventricular com disfunção contrátil, chama-se este grupo de cardiomiopatia dilatada (CD). Esta dilatação pode acontecer em ambos os ventrículos, os pacientes com essa condição podem apresentar alteração de tamanho e função nos ventrículos, sendo até uma dilatação. (MANN et al., 2015). Conforme Mann et al. (2015), a CD pode ser caracterizada por sintomas típicos acompanhados de sinais, embora a definição só abranja estágios de sintomas aparentes, pode ocorrer anormalidades cardíacas funcionais e/ou estruturais assintomáticas.

As alterações hemodinâmicas comumente encontradas na IC estão relacionadas à resposta inadequada do débito cardíaco e à elevação das pressões pulmonar e venosa sistêmica (BOCCHI et al., 2009). A fisioterapia é uma das ferramentas possíveis de utilização para readaptação (REGENGA, 2000). O papel do fisioterapeuta nesta readaptação dos pacientes com cardiomiopatia dilatada é baseado em exercícios aeróbicos e resistidos, estes condicionam o paciente, de modo a diminuir a falta de ar e a melhorar o desempenho nas atividades diárias. Além disso, podem ser incluídos exercícios de alongamentos, relaxamento e orientações sobre como auto gerenciar os sintomas da doença (WHO, 1996).

Visto isso, este trabalho procura analisar a eficácia da fisioterapia na melhoria da qualidade de vida dos pacientes com CD, de modo em que seja feito um levantamento de dados e informações pertinentes ao assunto por meio de estudo qualitativo bibliográfico, o qual revelará informações importantes sobre a intervenção fisioterapêutica já feita na vida dos pacientes e a melhoria que estas causaram.

## **METODOLOGIA**

O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica, com o objeto de estudo sendo artigos científicos, os quais tem base em banco de dados do Scielo, LILACS, BDNF e BEMER online. São descritos os conceitos de Fisioterapia, Cardiomiopatia Dilatada (CD), Exercícios Resistidos, Doenças Cardiovasculares e Saúde. Serão utilizados nesta pesquisa artigos completos nos seguintes idiomas: português, inglês ou espanhol. Os artigos para a fundamentação e apresentação de conceitos não têm margem de data. Diferentemente, a inclusão de artigos para análise de casos tem os seguintes critérios: artigos nacionais (em português), que falem sobre a temática, dos períodos de 2009 até 2020; teses; sites do Ministério da Saúde, OMS e ONU; livros conceituados da área. Serão excluídos os que não citem a CD e artigos privados.

## **RESULTADOS**

Nocchi (2010) relata que o treinamento físico é um componente importante no tratamento da síndrome de CD, pois provoca melhorias e não coloca em risco a integridade física dos pacientes, sendo o treinamento aeróbico moderado de maior comprovação científica.

Mont'alverne et al. (2012) relata que, mesmo com a cirurgia, os pacientes com essa condição apresentam capacidade reduzida na execução de exercícios físicos. Estes pacientes recuperaram valores de volumes e capacidades pulmonares e melhoraram a capacidade funcional útil, fazendo assim, a atividade física como importante após o transplante. A recuperação após quatro anos de transplante ainda mostra números relatados pelo teste da caminhada dos 6 minutos abaixo do estimado, mas dentro do normal.

Leite, Melo e Silvia (2017), em um estudo com um paciente do sexo masculino em reabilitação após uma cirurgia, relata a atividade física aeróbica supervisionada na fase inicial de um tratamento foi capaz de contribuir para a redução de frequência cardíaca de repouso e melhora da tolerância ao exercício físico de um paciente transplantado.

Silvia, Alencar e Petinelli (2020) relatam que a reabilitação cardíaca é uma das formas de tratamento da insuficiência cardíaca, que fornece melhorias na qualidade de vida e contribui para a redução da mortalidade. Este programa

constitui em prescrição de um exercício e execução dele, sendo estes de membros superiores com cicloergômetro. A classificação de alto risco esteve presente em 90% dos casos apresentados, por isso, demonstraram um tempo de internação prolongado.

Em comparação, vê-se que os exercícios supervisionados pelos profissionais de fisioterapia são efetivos na melhoria da qualidade de vida, tanto fora de probabilidade de operação, quanto para a recuperação e adequação pós-operatória e não coloca o paciente em risco de vida. Busca-se um resultado em que as análises destaquem a necessidade de estudos mais aprofundados para a situação, visto que, em uma pesquisa prévia sobre o assunto, não há apresentação de embasamento teórico recente e a área de estudo se mostra escassa.

## **CONCLUSÃO**

Na comparação com os artigos analisados, pôde-se perceber os benefícios da fisioterapia, tanto num procedimento de pacientes com CD que não tem procedimento operatório, quanto em pacientes com CD que estão em um procedimento pós-operatório. A melhoria da qualidade de vida acontece em ambas as situações devido aos benefícios que estas trazem à vida dos pacientes, sendo em pressão arterial, flexibilidade, força, resistência, tom de pele e resistência muscular.

## **REFERÊNCIAS**

BOCCHI, E. A. et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. III Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica. **Arq Bras Cardiol** 2009; vol. 93 n. 1 supl.1 p.1-71.

ELLIOTT, P. Cardiomyopathy. Diagnosis and management of dilated cardiomyopathy. **Heart**, 2000; vol. 84 nº1 p.106-112

GONÇALVES et al. **Exercício resistido no cardiopata: revisão sistemática.** *Fisioter. Mov.*, Curitiba, 2012; v. 25, n. 1, p. 195-205.

LEITE, P. H.; MELO, R. C.; SILVA, A. B et al. Efeitos da Fisioterapia nas respostas cardiovasculares de um paciente com transplante cardíaco. (2017)

MACEDO et al. **Nível de atividade física de idosos participantes de um programa de prevenção de doença cardiovascular.** ASSOBRAFIR Ciência. 2015 Dez; vol. 6 n.3 p. 11-20.

MANN, D. L. et al. **Braunwald's heart disease: a textbook of cardiovascular medicine.** Philadelphia, Elsevier, 2015: 10th edition.

MONT'ALVERNE, Daniela Gardano Bucharles et al. Evolução clínica e capacidade funcional de pacientes com cardiomiopatia dilatada após quatro anos do transplante. **Rev Bras Cir Cardiovasc [online]**. 2012, vol.27, n.4, p. 562-569. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-76382012000400014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-76382012000400014&lng=en&nrm=iso)> . Acesso em: 22 ago. 2020.

NOCCHI, Eduardo. **Insuficiência cardíaca e o treinamento físico.** 2010. 92 f. Monografia de Graduação em Educação Física – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. 2010. Disponível em:

<<http://www.eeffto.ufmg.br/eeffto/DATA/defesas/20180119112115.pdf>> Acesso em: 20 ago. 2020.

REGENGA, M.M. Fisioterapia em Cardiologia: da UTI a Reabilitação. São Paulo. **Editora Roca**, 2000, p. 121-154.

ROCHA, B. C. Cirurgia Cardiovascular. 5.ed. São Paulo, **Roca**, v. 2, 2011; nº 3 p. 37-74.

SILVIA, L.A.; ALENCAR, I.O.; PETINELLI, S.A.R. et al. Perfil clínico de pacientes com insuficiência cardíaca inseridos em reabilitação precoce no serviço de urgência e emergência. **Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo**. Vol. 30 nº2 suppl. B p.279 abr/jun., 2020.

ULBRICH et al. **Capacidade funcional como preditor de qualidade de vida na insuficiência cardíaca.** Fisioter. Mov., Curitiba, v. 26, n. 4, p. 845-853, set./dez. 2013.

WHO/ISFC - Report of the WHO/ISFC Task Force on the definition and classification of cardiomyopathies. **Circulation**, 1996; nº 93 p. 841-842.