

Quais as barreiras clínicas para execução da fisioterapia cardiovascular fase I de pacientes de pós-operatório de cirurgia cardíaca?

ELIETE FERREIRA PINTO, e MICHEL SILVA REIS

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

Introdução: A Fisioterapia Cardiovascular na fase I na Reabilitação Cardiovascular (FTCV) é capaz recuperar a disfunção pulmonar e melhorar/preservar a capacidade funcional de pacientes clinicamente estáveis, realizando exercícios progressivos limitados entre 2–4 METS (equivalente metabólico). No entanto, algumas barreiras clínicas podem comprometer a progressão do protocolo de FTCV. **Objetivo:** Avaliar as barreiras clínicas durante a progressão do protocolo de FTCT para pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca (CC) de uma unidade coronariana (UCO). **Métodos:** Estudo retrospectivo de 718 pacientes internados na UCO, sendo 211 de CC, no período de março/2017 a março/2018. Foram elegíveis pacientes internados na UCO de pós-operatório de CC por troca de valva ou revascularização do miocárdio. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio de Janeiro com CAAE: 39101114.2.0000.5257. O protocolo de FTCV foi realizado de forma progressiva do dia (D) 1 ao D5 do pós-operatório e foram registrados as barreiras clínicas que impediram a progressão do protocolo. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva. **Resultados:** A média de idade dos pacientes foi de 58±11,5 anos, 68% pacientes eram do sexo masculino. O diagnóstico mais prevalente foi de doença arterial coronariana (28,6%), a cirurgia mais realizada foi a revascularização miocárdica (62%). Dos pacientes incluídos no programa, 58% não completaram o protocolo nos dias previstos, 23% concluíram sem intercorrências e 19% concluíram com intercorrências. No D3 houve maior número de insucesso, em que apenas 43% conseguiram realizar o que era proposto, sendo a instabilidade hemodinâmica o principal motivo para a não realização da FTCV. **Conclusão:** O protocolo de reabilitação cardíaca é importante, porém a instabilidade hemodinâmica foi a barreira clínica de maior prevalência limitando assim a execução de um protocolo adequado.