



FORÇA MUSCULAR PERIFÉRICA DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE EXTENSÃO EM REABILITAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA

FAGUNDES, S.B¹; SILVEIRA, A.F; HAMAH, H.H; JUCHEM, F.S.S;
DANZMANN L. C.; SANTOS L. J.²

Palavras chave: Insuficiência cardíaca, dinamometria, força muscular periférica

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Insuficiência Cardíaca (IC) é caracterizada como uma síndrome clínica complexa de caráter sistêmico que impede que a quantidade adequada de sangue, e portanto de oxigenação, chegue aos tecidos, levando à perda de força muscular (FM) periférica, dificultando as atividades de vida diária (AVDs)¹⁻³.

OBJETIVO: Avaliar e comparar a força muscular periférica de pacientes com IC em programa de reabilitação cardiorrespiratória, através de um estudo de coorte de caráter prospectivo.

PACIENTES: Fizeram parte do estudo 35 pacientes com diagnóstico de IC que realizam acompanhamento ambulatorial na Clínica Escola da ULBRA/Canoas.

METODOLOGIA: O período de estudo transcorreu de agosto de 2015 até o presente momento. A dinamometria mensurou a força de preensão palmar em quilogramas, realizam-se três repetições de cada lado, adotando entre elas, o maior valor obtido. O *Medical Research Council* (MRC) avaliou a FM em seis movimentos de membros superiores (MsSs) e inferiores (MIs), em uma escala de 0 a 5, sendo 0 – nenhuma contração visível, e 5 – força muscular normal. Os pacientes foram submetidos a dois atendimentos por semana, com duração de uma hora cada. Para FM de MsSs foram executados exercícios em

¹ Acadêmica do curso de Fisioterapia – ULBRA Canoas.

² Coordenadora Adjunta e Professora do Curso de Fisioterapia; Tutora da Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso; Projeto de Extensão em Programa de Reabilitação Cardiorrespiratória; Grupo de Estudos e Pesquisas em Avaliação e Reabilitação em Terapia Intensiva (GEPARTI) – ULBRA Canoas.

Contato: sabrinabfagundes@gmail.com





diagonais com resistência e, para MsIs, foi realizado treino em esteira, bicicleta ergométrica ou cicloergômetro.

RESULTADOS: Foram incluídos 35 pacientes, com predomínio do gênero feminino (68,6%), idade média de $67,2 \pm 9,0$ anos, com diagnóstico de IC (mediana da FEVE $50,3 \pm 18,5\%$). Os escores médios obtidos no MRC para força muscular periférica no primeiro teste foi de $54,0 \pm 6,0$ pontos e no segundo, $57,8 \pm 5,1$ pontos ($p=0,007$). A avaliação da dinamometria manual teve escore médio de $23,4 \pm 8,1$ no primeiro teste, e $25,1 \pm 8,6$ no segundo teste ($p=0,472$).

CONSIDERAÇÕES FINAIS: O programa de reabilitação cardiorrespiratória mostrou-se efetivo na melhora da força muscular periférica. Os dois itens avaliados tiveram melhora clínica, resultando em aumento da força muscular periférica em pacientes com IC e, conseqüentemente, em melhora na execução das AVDs.

REFERÊNCIAS

1. DALLAGO, P; STEIN, R; RIBEIRO, J P; Exercícios em pacientes com insuficiência cardíaca: do dogma às evidências. *Revista da Sociedade Brasileira de Cardiologia do Rio Grande do Sul* 2005; Ano XIII nº 04.
2. CHIODELLI, G C; ARAUJO, C L P; REIS, C M; FONSECA, F R; KARLOH, M; MAYER, A F. Relação das forças musculares respiratória e periférica com a limitação funcional em pacientes com insuficiência cardíaca. *R. bras. Ci. e Mov* 2015;23(1):136-145.
3. NOGUEIRA, I D B, et al. Capacidade Funcional, Força Muscular e Qualidade de Vida na Insuficiência Cardíaca. *Rev Bras Med Esporte – Vol. 23, No 3 – Mai/Jun, 2017.*
4. NASCIMENTO, M F, et al. Valores de referência de força de preensão manual em ambos os gêneros e diferentes grupos etários. Um estudo de revisão. *EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, Año 15, Nº 151, Dez/2010.*

