

<b>Título:</b>	<b>Efeitos de um Programa <i>Telehealth</i> Supervisionado de Reabilitação Cardiorrespiratória: um estudo controlado randomizado</b>		
<b>Autores:</b>	Mayara Amaral de Castro Caroline Santin Lang Dieinifer Heloisa Schultz Coelho Cássia da Luz Goulart Gerson Cipriano Junior Andréa Lucia Gonçalves da Silva		
<b>Área</b>	<input type="checkbox"/> Humanas <input type="checkbox"/> Sociais Aplicadas <input checked="" type="checkbox"/> Biológicas e da Saúde <input type="checkbox"/> Exatas, da Terra e Engenharias	<b>Dimensão:</b>	<input type="checkbox"/> Ensino <input checked="" type="checkbox"/> Pesquisa <input type="checkbox"/> Extensão <input type="checkbox"/> Inovação
<p><b>Resumo:</b></p> <p><b>Introdução:</b> O desenvolvimento tecnológico experimentado durante a pandemia da COVID-19, associado à demanda de programas remotos de reabilitação cardiovascular, fez crescer a necessidade de aplicativos seguros, amigáveis, cientificamente validados e que ofereçam qualidade e escalabilidade aos serviços de saúde. A reabilitação por <i>e-health</i> já vem sendo utilizada como estratégia alternativa e de continuidade para oferta de Programas de Reabilitação Cardiorrespiratória (PRC). No entanto, a prescrição individualizada e a oferta dos componentes multidisciplinares são fundamentais para a produção de resultados favoráveis e seguros. Assim, a criação de um programa supervisionado de reabilitação por <i>telehealth</i> é uma demanda eminente, podendo alcançar pacientes que apresentam limitações de acesso a esse serviço. <b>Objetivo:</b> Comparar se o PRC com tecnologia digital será superior ao PRC convencional. <b>Metodologia:</b> Ensaio clínico randomizado envolvendo 2 grupos de pacientes submetidos ao PRC: G1) presencial 2x/semana; G2) presencial 2x/semana + 2x/semana domiciliar com <i>eHeart</i>. As avaliações [(composição corporal, manovacuometria, Teste Senta Levanta (TSL), Teste de Equilíbrio, Teste do degrau de 6 minutos (TD6m)] foram realizadas no Laboratório de Reabilitação Cardiorrespiratória, após consentimento informado e atender os critérios de inclusão: maiores de 18 anos e diagnóstico de doença cardiorrespiratória. Tempo das avaliações: na linha de base (T1), após 8 sessões de PRC (T2) e ao final das 16 sessões PRC (T3). Exclusão: sujeitos com alterações musculoesqueléticas ou condições neurológicas, drogas ilícitas ou etilistas, gestantes, presença de marca-passo implantável, arritmias graves, doenças metabólicas não controladas e demência. O PRC incluiu aquecimento, exercícios cardiorrespiratórios, treino de força/aeróbico e desaquecimento/flexibilidade. Para a realização dos exercícios domiciliares, além do acesso ao <i>eHeart</i>, os pacientes receberam um kit padronizado com elásticos, oxímetro, aparelho de pressão e cones. <b>Resultados:</b> G1) É composto por 16 pacientes com predominância caucasiana (n=14), mulheres (n=11), com idade média de</p>			

63,8±7,5 anos e Índice de massa corporal (IMC): 28,9±5,5 kg/m<sup>2</sup>, PImax: 51,3±26,6, TSL:16,7±7,5, Teste de Equilíbrio: (n=16), TD6m:82,4±41,0. G2) É composto por 12 pacientes com predominância caucasiana (n=10), mulheres (n=9), com idade média de 59±9 anos e IMC: 31,1±6,7 kg/m<sup>2</sup>, PImax:69,9±29,9, TSL: 13,6±5,8, Teste de Equilíbrio: (n=12), TD6m:101,8±43,2. G1 já finalizou os protocolos de reabilitação e G2 já realizou as avaliações do T2 e está encaminhando para a finalização. **Conclusão:** Os resultados apontam que ambos os grupos apresentaram características clínicas semelhantes. Observa-se uma tendência de melhor desempenho funcional no grupo submetido ao PRC presencial associado ao uso do *eHeart*, especialmente no teste de degrau de 6 minutos. Por se tratar de um estudo em andamento, ainda não é possível afirmar a superioridade de uma intervenção sobre a outra, contudo é possível identificar o potencial das tecnologias digitais como estratégia complementar à prática presencial, ampliando o acesso, à adesão e à efetividade dos programas de reabilitação. A continuidade da coleta de dados e a análise estatística final serão essenciais para confirmar a efetividade e a segurança da utilização da tecnologia digital como estratégia complementar à reabilitação cardiorrespiratória presencial.

**Link do Vídeo:**

<https://drive.google.com/file/d/1x847ztJHzvNoikJ2uwtuyLe2iW0UUT9G/view?usp=sharing>