



INTERDISCIPLINARIDADE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

IX Seminário Científico do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da UNISC: da infância ao envelhecimento

Seminário Envelhecimento, Trabalho e Saúde

III Encontro Internacional Interdisciplinar em Promoção da Saúde

XII Fórum de Discussão sobre Drogas: traçando caminhos pela educação em saúde

Integração entre os Programas de Pós Graduação em Promoção da Saúde e o Programa de Pós Graduação Mestrado Profissional em Psicologia

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL POR MEIO DO TESTE SENTA LEVANTA EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDIACA

Luana Gehm da Silva; Dulciane Nunes Paiva

Introdução: As doenças cardiovasculares são a principal causa de mortalidade e contribuem para o aumento da morbidade em escala mundial. O aumento do envelhecimento populacional reflete a transição epidemiológica e altera o processo de urbanização e globalização, bem como o estilo de vida dos indivíduos, contribuindo para a maior prevalência dessas afecções. A cirurgia cardíaca (CC) é um procedimento complexo que alivia os sintomas e aumenta a sobrevida, entretanto, ocasiona complicações pós-operatórias (PO) com impacto sobre a capacidade funcional (CF) dos indivíduos. Testes funcionais submáximos como o Teste Senta Levanta (TSL) são úteis em avaliar a tolerância aos esforços, determinada pela CF dos pacientes cardiopatas, possibilitando orientar a prescrição de exercício, avaliar a necessidade e a resposta às intervenções terapêuticas. A primeira etapa da reabilitação tem como objetivo reduzir os efeitos deletérios do repouso no leito, melhorar as condições físicas e psicológicas, restaurando a CF com conseqüente redução na mortalidade hospitalar, assim como promovendo saúde por meio de orientações sobre a adoção de um estilo de vida saudável.

Objetivo: Avaliar a CF de pacientes submetidos à CC por meio do TSL. **Metodologia:** Trata-se de estudo de coorte que avaliou a CF de pacientes no PO de cirurgia de revascularização do miocárdio e troca valvar de um hospital escola do interior do Rio Grande do Sul - Brasil, no período de março a setembro de 2022. As avaliações foram realizadas no pré-operatório, no PO e no retorno ambulatorial (30 dias após a alta hospitalar). Foram incluídos pacientes de ambos os sexos (30 a 80 anos), estáveis do ponto de vista hemodinâmico e neurológico e excluídos os com fração de ejeção <40%, com pericardite, inflamação na esternotomia ou deiscência de sutura, os submetidos à CC de urgência e que com limitação ortopédica. Utilizada análise de variância ANOVA) de Friedman para avaliar diferenças no desempenho do TSL entre os momentos de avaliação. Medidas de tamanho de efeito (r) foram calculadas para cada comparação, em que r=0,10= Diferença pequena; r=0,30= Diferença média; e r=0,50= Diferença grande (p<0,05). **Resultados:** Amostra (n= 13; 7 sexo masculino) com idade de 64,38 ± 9,01 anos e índice de massa corporal de 28,71 (24,40; 34,25) Kg/m². O número de repetições no TSL se alterou significativamente ao longo das três avaliações (F 2 [2] = 18,426; p<0,001). Comparações a posteriori demonstraram diferenças entre o momento pré-operatório e o PO (p= 0,001; r= 0,95; grande diferença) e entre o momento do e após 30 dias da alta (p= 0,002; r= 1,01; grande diferença). No entanto, não houve diferença entre

os momentos pré-operatório e o da reavaliação após 30 dias ($p= 0,999$; $r= 0,05$).

Considerações Finais: O desempenho no TSL diminuiu no momento pós-operatório em relação ao pré-operatório, mas retornou ao nível inicial no momento de reavaliação após 30 dias da alta hospitalar.