



REABILITAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA DE PACIENTE CARDÍACO COM COMORBIDADES COMPLEXAS: RELATO DE CASO

Alexandre Baumgarten; Elisabete Antunes San Martin; Miriam Beatris Reckziegel;
Andréa Lúcia Gonçalves da Silva

Introdução: Paciente do sexo feminino, 71 anos, caucasiano, 1,63 m de altura, IMC 33.12 kg/m². Realizou exames de rotina, onde precisou realizar cateterismo, seguido de uma angioplastia e posteriormente cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM). No pós operatório (PO), apresentou fibrilação atrial onde foi revertida com medicação, internação durou cerca de 15 dias, sem maiores complicações. Após alta hospitalar, mediante prescrição médica e otimização medicamentosa, procurou a reabilitação cardiorrespiratória em fevereiro de 2024, devido à dispneia persistência e cansaço aos mínimos esforços. Ingressou no Laboratório de Reabilitação Cardiorrespiratória (LARECARE), e no período de tratamento contraiu COVID-19 e posteriormente COVID Longa com complicações renais, sendo submetida a terapia dialítica e aguardando transplante renal. **Objetivo:** Relatar o caso desta paciente em PO-CRM com multimorbidades em processo de reabilitação. **Métodos:** Relato de caso, do tipo observacional descritivo desta paciente. **Resultados:** Após avaliação clínica inicial, para levantamento da situação de saúde e tratamento farmacológico, foi realizada avaliações com testes de capacidade funcional e neuromuscular. Posteriormente, iniciou seu tratamento no LARECARE 2x/semana, em dias alternados da diálise, 60 minutos de duração, consistindo em exercícios respiratórios, neuromusculares e exercícios aeróbicos. A intensidade, carga e frequência do treinamento se deram de forma individualizada e ajustada entre 60–80% conforme FC ou sintomas limitados (Escala de esforço de BORG) para o treinamento aeróbico, e através da escala de OMNI entre 3 e 5 para treino neuromuscular, sob supervisão do fisioterapeuta e profissional de educação física. A progressão do exercício de força foi realizada através da escala de OMNI + progressão de carga de 5 a 10% semanalmente. O treinamento muscular inspiratório foi realizado com POWERbreathe conforme a 30% da P_Imax. O monitoramento das sessões de reabilitação se dá por meio da pesagem inicial para controle hídrico, verificação dos sinais vitais, BORG esforço e dispneia e relato de sintomatologia. **Conclusão:** Neste ano de seguimento desta paciente é possível observar uma melhora importante na condição clínica, com sinais vitais mais estáveis, perda de peso, com melhora aptidão cardiorrespiratória para realizar os exercícios físicos.

Palavras-chave: COVID longa. Exercício. Reabilitação.