



**XXXII Encontro
de Jovens
Pesquisadores**

e XIV Mostra Acadêmica
de Inovação e Tecnologia

 **UCS**



ANÁLISE DE BANCO DE DADOS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICOS, LABORATORIAIS ERGOESPIROMÉTRICAS E ISOCINÉTICAS DOS PACIENTES COM FIBRILAÇÃO ATRIAL PARTICIPANTES AO PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

Amanda Cortes Molon (PIBIC-CNPq), Olga Sergueevna Tairova (Orientador(a))

Introdução: A fibrilação atrial (FA) é a arritmia mais comum com predição à idosos e acarreta em sintomas que prejudicam a qualidade de vida. O manejo visa controle da frequência cardíaca (FC), manutenção do ritmo, redução de sintomas e complicações. O exercício físico é benéfico, já que a aptidão cardiorrespiratória tem uma relação inversa com a carga de FA. Mas há falta de dados acerca da relação entre FA, programa de reabilitação cardiovascular (PRCV) e o impacto desse tipo de tratamento. **Objetivo:** Analisar o perfil dos pacientes com FA que ingressaram num PRCV a fim de aprimorar os cuidados e planos. **Métodos:** Estudo transversal de dados de 30 pacientes que ingressaram em um PRCV, com base em prontuários e testes cardiopulmonar de exercício (TCPE). **Resultados:** Foram analisados 16 homens e 14 mulheres; idade média de 67,7 anos. Em relação ao índice de massa corporal (IMC), 26,66% estavam dentro da faixa normal de peso, 30% estavam com sobrepeso, 20% tinham obesidade grau I, 6,66% obesidade grau II e 10% obesidade grau III. Acerca dos medicamentos, cada paciente utiliza, em média, 6,73 medicamentos. As principais classes utilizadas são: betabloqueadores (63,3%), estatinas (60%), anticoagulantes orais (53,3%) e diuréticos (53,3%). As principais comorbidades encontradas foram: hipertensão (80%), dislipidemia (60%), insuficiência cardíaca (40%), doença arterial coronariana (33%), valvulopatia (28,6%) e diabetes mellitus (20%). Ademais, 46,7% dos pacientes são tabagistas ou ex-tabagistas e 83% são sedentários. A fração de ejeção pôde ser avaliada em 23 dos 30 pacientes, na admissão do programa, verificando-se que 34,8% tinham fração de ejeção menor do que 50%. Na entrada ao programa, os pacientes atingiram uma média de VO₂ máximo de 16,74 mL/kg-1min-1, FC máxima de 135,4 bpm, velocidade máxima de 4,71 km/h e inclinação máxima média de 9,29%. **Conclusões:** Pacientes com FA que ingressam no PRCV possuem perfil condizente com os dados descritos na literatura; sedentários e idosos, IMC acima do normal, hipertensos e fumantes. A polifarmácia associa-se às múltiplas comorbidades, que causam prejuízos no desempenho do esforço máximo. A intolerância ao exercício físico gera valores inferiores de VO₂, menor carga de trabalho e baixa velocidade máxima. A estratégia de tratamento mais adotada foi o controle de FC com o uso de betabloqueadores, refletindo numa média baixa de FC máxima no TCPE.

Palavras-chave: Fibrilação Atrial, Reabilitação Cardiovascular, Teste Cardiopulmonar do Exercício

Apoio: UCS, CNPq