



ANÁLISE DE BANCO DE DADOS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICOS E LABORATORIAIS ERGOESPIROMÉTRICAS DOS PACIENTES COM FIBRILAÇÃO ATRIAL PARTICIPANTES AO PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR

Projeto ACFAPRCV

Bolsista: Amanda Cortes Molon | Orientador: Olga Sergueevna Tairova;

INTRODUÇÃO / OBJETIVO

A fibrilação atrial 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, 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 fibrilação atrial. Mas há falta de dados acerca da relação entre fibrilação atrial, programa de reabilitação cardiovascular (PRCV) e o impacto desse tipo de tratamento. Portanto, esse trabalho visa analisar o perfil dos pacientes com FA que ingressaram num PRCV a fim de aprimorar os cuidados e planos.

RESULTADOS

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 VO_2 máximo de $16,74 \text{ mL/kg}^{-1}\text{min}^{-1}$, FC máxima de 135,4 bpm, velocidade máxima de 4,71 km/h e inclinação máxima média de 9,29%.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo transversal de dados de 30 pacientes pertencentes a um PRCV, coletados de 18/02/2019 até 14/03/2023 com base em prontuários e testes cardiopulmonar de exercício (TCPE).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

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 VO_2 , 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.

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%).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cintra, F. D., & Figueiredo, M. J. O. (2021). Atrial Fibrillation (Part 1): Pathophysiology, Risk Factors, and Therapeutic Basis. *Fibrilação Atrial (Parte 1): Fisiopatologia, Fatores de Risco e Bases Terapêuticas. Arquivos brasileiros de cardiologia*, 116(1), 129–139.

