

EDITORIAL II

O artigo, “Análise de sinais e sintomas em programas ambulatoriais de exercícios físicos para pacientes cardíacos”, destaca-se pela contribuição ao se considerar a evolução mundial constante e acelerada para conquista de novos métodos e técnicas de reabilitação funcional para pacientes cardíacos. Estes podem ser tratados de diversas formas, dentre as quais se incluem programas ambulatoriais sistemáticos e controlados de exercícios físicos que têm relevância terapêutica e, principalmente, preventiva conforme mostra o referido artigo.

Dados de 2001 mostraram que, dentre os pacientes encaminhados por intermédio da Central de Regulação Médica Regional de São José do Rio Preto, 22,11% correspondem a causas cardiovasculares, e que o Hospital de Base registrou no ano de 2002, 5.015 internações de doenças cardiovasculares. Por outro lado, o município registrou um total de 1.013.716 consultas médicas, 558.393 atendimentos básicos, totalizando 2.516.278 atendimentos em 29 unidades básicas de saúde. É possível que grande parte desses pacientes tivesse indicação para programas de reabilitação funcional e estes, certamente, não foram encaminhados por escassez de recursos humanos, de estrutura física, de equipamentos, bem como por desconhecimento dos médicos como dos pacientes. Condição justificada em função das poucas publicações neste foco, apesar de sua relevância.

Diretrizes do Colégio Americano de Medicina do Esporte para os Testes de Esforço e sua Prescrição (ACSM's Guidelines For Exercise Testing And Prescription) estão disponíveis para orientar a avaliação da saúde, a estratificação de risco, a avaliação pré-teste, os testes de aptidão física, a avaliação clínica em esforço e critérios para prescrição de exercícios. O posicionamento do ACSM é de que a prática do exercício melhora a capacidade funcional e reduz os sintomas clínicos, entretanto, eles apresentam maior risco de complicações cardiovasculares durante o exercício. Portanto, conforme destaca o presente artigo, medidas adequadas de segurança devem ser empregadas para diminuí-las. No entanto, há consenso no ACSM de que a maioria desses pacientes deve engajar-se em um programa individual de exercícios para atingir saúde física e mental ideais. O artigo mostra que esse consenso baseia-se nos benefícios documentados e nos riscos do exercício para os pacientes.

O comportamento do paciente e as recomendações médicas também podem reduzir a capacidade ao exercício, ou seja, há influência tanto por auto-indução como por restrições médicas exigidas à atividade física. Estes exercícios físicos incluem atividade realizada em programas de exercício de supervisão formal, assim como atividades físicas diárias que devem ser encorajadas. Portanto, programas de exercícios apropriados, supervisionados por fisioterapeutas, e com monitorização efetiva desses pacientes levam a benefícios que podem ser alcançados com segurança.

Profa Dra Neuseli Marino Lamari
Professora Adjunta do Departamento de Ciências Neurológicas,
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto -FAMERP