

AValiação de Variáveis Clínicas e Funcionais Entre Duas Intervenções de Exercícios

¹JUSTO A.F.O., ²PARREIRA L.B., ²SOUZA W.K.S.B., ²SOUZA W.M., ³VITORINO P.V.O.

¹Departamento de Farmacologia - UNICAMP, Campinas-SP, Brasil.

²Faculdade de Medicina - UFG, Goiânia-GO, Brasil.

³Programa em Atenção à Saúde - PUC Goiás, Goiânia-GO, Brasil

Introdução: Em 2012 as doenças cardiovasculares foram responsáveis por 34,4% de mortalidade no mundo. A hipertensão arterial sistêmica é a principal causa relacionada a essa mortalidade. Os exercícios indicados para hipertensos são os que compõem a reabilitação cardíaca supervisionada (realizada em centros de reabilitação), e posteriormente a parcialmente supervisionada (realizada na residência dos pacientes) com prescrição adequada individual. **Objetivo:** Comparar as variáveis clínicas, funcionais e laboratoriais de hipertensos submetidos a reabilitação parcialmente supervisionada (G1) e supervisionada (G2). **Metodologia:** Participaram do estudo 61 pacientes hipertensos, o G1 (N=30) Reabilitação Parcialmente Supervisionada e G2 (N=31) Reabilitação Supervisionada. A intervenção consistiu em aquecimento, condicionamento, resistência e desaquecimento com duração de 45 minutos/sessão; 3 vezes na semana, durante 3 meses. Foram realizados antes e após a intervenção avaliação física, teste de caminhada de 6 minutos (TC6), teste ergométrico, exames laboratoriais (glicemia de jejum e perfil lipídico) e medida da pressão arterial. O G1 realizou a sessão em casa e o G2 em centro de reabilitação. **Resultados:** A idade média foi $60,3 \pm 11,3$ anos, só houve diferença nos parâmetros iniciais no IMC: $30,1 \pm 5,5$ Kg/m², G1 e $26,6 \pm 7,0$ Kg/m², G2 ($p < 0,05$). Após a intervenção ambos grupos tiveram melhora na distância percorrida no TC6: G1 de $412 \pm 106,3$ para $442,6 \pm 124,0$ m ($p < 0,05$) e G2 de $453,83$ para $508 \pm 80,2$ m ($p < 0,001$). O G2 também aumentou a carga de realização do teste de força muscular de $2,3 \pm 0,7$ para $3,0 \pm 0,7$ Kg ($p < 0,001$) em membros superiores, e $3,4 \pm 0,9$ para $3,8 \pm 0,8$ Kg ($p < 0,001$) em membros inferiores e consumo máximo de oxigênio de $24,7 \pm 8,6$ para $28,4 \pm 7,5$ mlO₂/Kg/min ($p = 0,05$). **Conclusão:** A reabilitação supervisionada proporcionou melhora na distância percorrida no TC6. Já a supervisionada melhorou também a força muscular e o consumo máximo de oxigênio.

Palavras-chaves: hipertensão arterial sistêmica, intervenção, reabilitação.