

Campus Realengo
Terapia Ocupacional

Mariana Soares Assunção

**CONSTRUÇÃO DE UMA CARTILHA DE ORIENTAÇÕES
DE TÉCNICAS DE CONSERVAÇÃO DE ENERGIA PARA
PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA**

Rio de Janeiro

2021

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
DO RIO DE JANEIRO

MARIANA SOARES ASSUNÇÃO

CONSTRUÇÃO DE UMA CARTILHA DE ORIENTAÇÕES DE TÉCNICAS DE
CONSERVAÇÃO DE ENERGIA PARA PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA
CARDÍACA

IFRJ – CAMPUS REALENGO

2021

MARIANA SOARES ASSUNÇÃO

CONSTRUÇÃO DE UMA CARTILHA DE ORIENTAÇÕES DE TÉCNICAS DE
CONSERVAÇÃO DE ENERGIA PARA PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA
CARDÍACA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Terapia Ocupacional, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Terapia Ocupacional.

Orientadora: Profa. Dra. Márcia Regina de Assis

A851 Assunção, Mariana Soares

Construção de uma cartilha de técnicas de conservação de energia para pacientes com insuficiência cardíaca. / Mariana Soares Assunção, 2020.

35f.:il.

Orientador (a): Prof^a. Márcia Regina Assis

Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Terapia ocupacional) – Instituto Federal do Rio de Janeiro, 2020.

1. Terapia ocupacional. 2. Técnicas - Conservação de energia. 3. Insuficiência cardíaca. I. Instituto Federal do Rio de Janeiro. Campus Realengo. II. Assis, Márcia Regina. III. Título.

COBIB/CReal
615.851.3

CDU

MARIANA SOARES ASSUNÇÃO

CONSTRUÇÃO DE UMA CARTILHA DE ORIENTAÇÕES DE TÉCNICAS DE
CONSERVAÇÃO DE ENERGIA PARA PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA
CARDÍACA

Monografia apresentada à coordenação do
Curso de Terapia Ocupacional, como
cumprimento parcial das exigências para
conclusão do curso.

Aprovada em: ___/___/___

Conceito:

Banca examinadora

Profa. Doutora Márcia Regina de Assis (Orientadora)
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ)

Prof^a Especialista Caciana da Rocha Pinho – (Membro Titular)
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ)

Terapeuta Ocupacional Andrea Alfradique da Fonseca Brollo (Membro Titular)
Instituto Nacional de Cardiologia (INC)

Profa. Especialista Marcelle Queiroz Graça (Suplente)
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ)

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus pelo seu cuidado, pelo seu amor, agradeço por ter me sustentado e não ter me deixado desanimar.

Aos meus pais, Renata e Adalberto, por acreditarem em minhas escolhas, sonharem meus sonhos, por me apoiarem e junto a mim se esforçarem para eu alcançar todos os meus desejos.

Sou grata ao meu namorado, Raphael Barbosa, por todo incentivo, apoio e paciência durante todo o processo de confecção desde trabalho.

A professora Márcia Assis, pela sua dedicação em suas orientações prestadas na elaboração desse trabalho, me incentivando e colaborando para o desenvolvimento das minhas ideias.

Agradeço a minha supervisora de estágio no Instituto Nacional de Cardiologia, Andrea Alfradique, por todo conhecimento passado, por toda sua dedicação aos pacientes, e pelo exemplo de profissional.

E por fim, mas não importante, ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro por me receber e pelo corpo docente que demonstrou estar comprometido com a qualidade e excelência do ensino.

RESUMO

A insuficiência cardíaca é uma das principais doenças cardiovasculares, causadora de mortes e internações no Brasil. Além disso, é uma doença crônica, progressiva, incapacitante e grave, caracterizada pela inadequada suprimetação sanguínea para atender as necessidades metabólicas do corpo, e isso pode acarreta ao paciente intolerância ao esforço, fadiga, fraqueza muscular entre outros, o que gera um grande impacto na vida dos pacientes pela restrição de suas atividades de vida diária. A Insuficiência Cardíaca traz limitações importantes e/ou até incapacidades na realização de atividades do cotidiano, gerando grande impacto funcional, devido principalmente à diminuição da disponibilidade de energia para realização de suas atividades. Diante disso, o terapeuta ocupacional vem oferecendo importante contribuição nesta área através da aplicação de atividades dirigidas às necessidades específicas do paciente priorizando a independência e a autonomia na execução de suas atividades da vida diária e instrumental, utilizando-se de técnicas e conservação de energia e simplificação de tarefas. As técnicas de conservação de energia são de suma importância para esses pacientes, pois ajudam a reduzir o gasto energético, diminuindo assim a sensação de cansaço e fadiga, o que facilita a execução das suas atividades.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional; Insuficiência Cardíaca; Técnicas de Conservação de Energia.

ABSTRACT

Heart failure is one of the main cardiovascular diseases, causing deaths and hospitalizations in Brazil. In addition, it is a chronic, progressive, disabling and severe disease, characterized by inadequate blood supply to meet the body's metabolic needs, and this can cause the patient to suffer from exercise intolerance, fatigue, muscle weakness, among others, which has a great impact in the lives of patients by restricting their activities of daily living. Heart failure brings important limitations and / or even disabilities in the performance of daily activities, generating great functional impact, mainly due to the decrease in the availability of energy to carry out their activities. Therefore, the occupational therapist has been offering an important contribution in this area through the application of activities directed to the specific needs of the patient, prioritizing independence and autonomy in the execution of his daily and instrumental activities, using techniques and energy conservation and simplification of tasks. Energy conservation techniques are of paramount importance for these patients, as they help to reduce energy expenditure, thus reducing the feeling of tiredness and fatigue, which facilitates the performance of their activities.

Keywords: Occupational Therapy; Cardiac insufficiency; Energy Conservation Techniques.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Classe funcional da insuficiência cardíaca	14
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AVD	Atividade de vida diária
AIVD	Atividade instrumental de vida diária
ABVD	Atividade básica de vida diária
APVD	Atividades pessoais de vida diária
IC	Insuficiência Cardíaca
INC	Instituto Nacional de Cardiologia
TX	Transplante

Sumário

1. APRESENTAÇÃO	11
2. INTRODUÇÃO	13
2.1 Insuficiência Cardíaca	13
2.3 Técnicas de Conservação de energia	15
2.4 Terapia Ocupacional e técnicas de conservação de energia	15
3. OBJETIVOS	17
3.1. Objetivo Geral	17
3.2. Objetivo Específico	17
4. METODOLOGIA	17
4.1. Pesquisa bibliográfica	17
4.2 Procedimentos	18
5. RESULTADOS	18
6. DISCUSSÃO	19
7. CONCLUSÃO	22
8. REFERÊNCIAS	23

1. APRESENTAÇÃO: interesse pela temática

Antes de introduzir o tema deste trabalho de conclusão de curso, acho importante apresentar como surgiu o tema deste estudo. Meu interesse pelas questões da área da Terapia Ocupacional Hospitalar se iniciou no ano de 2017, em função de uma experiência pessoal com meu pai. Ele foi diagnosticado com insuficiência cardíaca e iniciou tratamento no Instituto Nacional de Cardiologia (INC), e lá eu tive meu primeiro contato com a Terapia Ocupacional em cardiologia. No mesmo ano cursei a disciplina “Terapia Ocupacional Hospitalar”, onde obtive mais conhecimento sobre a temática, e meu trabalho final foi sobre atuação do terapeuta ocupacional na cardiologia, assim consegui me aprofundar mais sobre o tema.

No ano de 2019, iniciei um estágio extracurricular de Terapia Ocupacional no INC, no setor insuficiência cardíaca e transplante (IC/TX). Fui supervisionada pela terapeuta ocupacional Andrea Alfradique, que me apresentou e ensinou sobre a atuação da Terapia Ocupacional neste setor. Durante o período no estágio pude conhecer e atuar em diversos ambientes do hospital: pré-transplante (ambulatório de IC/TX); enfermaria de IC/TX e pós-transplante (terapia intensiva); enfermaria TX e atendimento ambulatorial pós TX. Além de atuar nesses setores, pude participar dos grupos educativos IC/TX. Pude observar que em cada uma dessas áreas, a Terapia Ocupacional tem uma importante atuação.

No ambulatório de IC/TX inicialmente ocorre a anamnese dos pacientes, ou seja, a coleta de informações sobre o estado clínico, funcional e emocional do paciente, e isso serve de plano de conduta para as intervenções terapêuticas ocupacionais. É levado em consideração as ocupações que faziam parte da rotina dos pacientes antes do diagnóstico, e da decisão de necessidade de transplante cardíaco.

Já o grupo educativo é realizado por uma equipe multiprofissional, composta por: terapeuta ocupacional, psicólogo, nutricionista, enfermeira e farmacêutica, e tem como objetivo informar e orientar de maneira clara, objetiva e honesta sobre a insuficiência cardíaca e o transplante cardíaco. Esse grupo também esclarece as dúvidas dos pacientes, a fim de que eles possam compreender e elaborar suas situações e, assim, possam buscar estratégias internas e externas para a tomada de decisão.

Por fim, na enfermagem a Terapia Ocupacional tem como objetivos básicos a retomada das atividades de autocuidado, em um nível que permita a independência do paciente e a manutenção da autonomia; orientação do paciente e familiar e/ou cuidador sobre o processo e evolução da doença, os benefícios associados à atividade física e modificação do estilo de vida, que tanto influencia o desenvolvimento de outros fatores de risco, tais como: diabetes, hipertensão, obesidade, entre outros.

Além disso, é reforçado ao paciente, familiar e/ou cuidador que precisa realizar algum procedimento, por exemplo, o teste de vasorreatividade pulmonar, como será o procedimento; a fim de minimizar a ansiedade, medo, angústia e insegurança. De acordo com Kudo e Maria apud Souza (2019), são sentimentos que emergem por meio do desconhecido, uma vez que o paciente deixa de ser sujeito ativo do seu tratamento. Por isso, o olhar do terapeuta ocupacional é fundamental para compreender como o indivíduo entende todo o processo de adoecimento e hospitalização, e assim possa traçar um plano terapêutico com o objetivo de tornar o indivíduo protagonista de suas vivências e escolhas, por meio do resgate da sua autonomia (SOUZA, 2019). Algumas estratégias utilizadas para lidar esses sentimentos negativos são: cartilhas e grupos educativos.

Neste contexto, tive a oportunidade de ouvir relatos de pacientes com grande dificuldade para realizar suas atividades diárias, devido aos sintomas da insuficiência cardíaca. Tal experiência me oportunizou inúmeros aprendizados, destacando entre eles, a importância das técnicas de conservação de energia. Assim, surgiu a ideia da construção de uma cartilha com técnicas de conservação de energia.

2. INTRODUÇÃO

2.1 Insuficiência Cardíaca

A diretriz brasileira de insuficiência cardíaca crônica (2009) diz que a insuficiência cardíaca é uma síndrome complexa, definida pela disfunção cardíaca que tem como consequência, o suprimento sanguíneo inadequado para atender as necessidades metabólicas.

Andrade et al. (2013) classificam a insuficiência cardíaca (IC) como uma doença comum, de alto custo, visto que é uma das principais doenças cardiovasculares, causadora de mortes e internações no Brasil. Além disso, é uma doença, crônica, progressiva, incapacitante e grave (ROHDE, et al. 2018).

A insuficiência cardíaca é uma doença com grandes comorbidades, que geralmente são causadas pelo líquido em excesso fora dos vasos sanguíneos e pela pouca oferta de sangue para outros órgãos. Com isso, com o passar do tempo o paciente pode apresentar: edemas; ortopnéia; dispneia; acúmulo de líquidos em outros órgãos (fígado, baço, pulmão, entre outros) e pressão baixa. Esses sintomas aparecem em diversas intensidades, porém nem todos os pacientes vão vivenciá-los da mesma forma (FIORELLI et al., 2008). Com isso, são necessárias muitas modificações na rotina do indivíduo que a desenvolve, como: alterações referentes ao uso de medicações (horário, quantidade e troca de remédio); consultas frequentes e/ou reinternações. Além disso, por se tratar de uma doença crônica, em casos mais extremos, o paciente pode perder totalmente sua independência devido à presença intensa dos sintomas (SOUZA, et al. 2019).

Baseados nos sintomas citados acima surgiram escalas de classificação da IC. A principal classificação é a funcional e a mais utilizada é da *New York Heart Association* (NYHA). Ela é usada para descrever e classificar a gravidade dos sintomas. Essa classificação se baseia no grau de tolerância ao exercício e varia desde a ausência de sintomas até a presença de sintomas, mesmo em repouso. Essa avaliação é dividida em 4 classes, que estratificam o grau de limitação imposto pela doença para atividades cotidianas (ROHDE, et al. 2018). A classificação está apresentada no quadro abaixo. Vale ressaltar que essa avaliação tem como base de

referência para sua graduação as atividades do cotidiano, que são variáveis de um indivíduo para o outro, o que confere sua subjetividade.

Quadro 1: Classe funcional da insuficiência cardíaca

Classe	Definição	Descrição
I	Ausência de sintomas	Assintomático
II	Atividades maiores que a do cotidiano leva a fadiga, dispneia ou palpitação	Sintomas leves
III	Atividades menores que as usuais levam aos sintomas de IC	Sintomas moderados
IV	Sintomas em repouso	Sintomas graves

Fonte: Adaptado da Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda, 2018.

Apesar dos pacientes em classe funcional 1 ou 2 apresentarem sintomas mais estáveis e internações menos frequentes, o processo da doença nem sempre é estável, e estes pacientes podem apresentar morte súbita, sem piora dos sintomas. Já os pacientes em classe funcional 3 ou 4 apresentam condições clínicas progressivamente piores, internações hospitalares mais frequentes e maior risco de mortalidade (ROHDE, et al. 2018).

Cordeiro (1989) refere que a avaliação da classe funcional desses pacientes é de suma importância, para analisar a capacidade do paciente em executar suas atividades cotidianas. Devido aos sintomas, a insuficiência cardíaca é uma doença com grande impacto na funcionalidade e qualidade de vida dos pacientes. Além de levar à internação frequente, também é responsável por altos índices de ausências no trabalho ou na aposentadoria precoce. A insuficiência cardíaca trás significativas repercussões em todas as esferas do desempenho ocupacional (ANDRADE, et al. 2013).

Diante disso, é importante auxiliar a pessoa com IC no sentido de diminuir os impactos dos sintomas no desempenho funcional. Isto é possível por meio intervenções que tornem relevante para esses pacientes, estratégias que lhes permitam lidar com o esforço, isso se dará diante da inclusão no processo

terapêutico das técnicas de conservação de energia, com o intuito de simplificar as tarefas (MOURA, 2015).

2.3 Técnicas de Conservação de energia

Os pacientes com IC, em sua grande maioria, possuem várias dimensões da vida afetadas, o que acarreta prejuízos nos níveis: físico, psíquico e social, com repercussão em sua funcionalidade. Para tratar desses pacientes, o profissional terapeuta ocupacional deve fazer uso de métodos e recursos, com o intuito de reorganizar o cotidiano, a fim de minimizar os agravos e a sintomatologia debilitante da IC, e assim maximizar as potencialidades e habilidades dos pacientes (QUEIROZ, 2018).

As técnicas de conservação de energia, segundo Velloso e Jardim (2006) têm como objetivo diminuir o gasto de energia dos pacientes, durante a realização de suas atividades de vida diária. Objetivam ainda reduzir também a sensação de cansaço e fadiga, a fim de aumentar a funcionalidade dos pacientes e dessa forma, proporcionar melhor qualidade de vida.

Essas técnicas são importantes para pacientes com insuficiência cardíaca, pois auxiliam na preservação de suas energias durante a realização de atividades, que requerem uso maior delas, ou em tarefas fundamentais. O paciente quando é orientado para controlar seus gastos energéticos, consegue ter melhor desempenho funcional (FERRARO, 2002; CORDEIRO, 2007).

Para Queiroz (2018) esses pacientes necessitam de atenção integral, para garantir a manutenção e ampliação do repertório ocupacional. Por isso a importância da reestruturação das atividades do cotidiano utilizando as técnicas de conservação de energia e simplificação do trabalho.

2.4 Terapia Ocupacional e técnicas de conservação de energia

Visto que a Insuficiência Cardíaca traz limitações importantes e/ou até incapacidades na realização de atividades do cotidiano, gerando grande impacto funcional, devido principalmente à diminuição da disponibilidade de energia para realização dessas atividades, é fundamental a contribuição da Terapia Ocupacional

para auxiliar os pacientes com IC a se adequarem a nova situação, a fim de promover maior autonomia e independência nas atividades da vida diária (AVD's), atividades laborais e de lazer (VASCONCELOS et al. 2010).

Entende-se que a atuação da Terapia Ocupacional é importante para com esses pacientes, uma vez que é uma:

“profissão de saúde que tem como foco o uso das ocupações para auxiliar o indivíduo a recuperar, desenvolver e construir habilidades que são importantes para sua independência funcional, saúde, segurança e integração social” (AOTA, 2015).

Dessa forma, a área de atuação da Terapia Ocupacional está centrada nas ocupações humanas que envolvem as atividades de vida diária, trabalho e lazer, que por variados motivos encontram-se prejudicadas, em decorrência de processos que interferem na funcionalidade dos indivíduos.

Cordeiro (2007) refere que ao atuar na área de cardiologia, o terapeuta ocupacional necessita levar em consideração os parâmetros clínicos que interferem na morbidade e na mortalidade, para realizar a sua intervenção. Dentro desses parâmetros destacam-se: as sequelas já instaladas no sistema cardiovascular e o impacto funcional; fatores de risco controláveis e não controláveis; prognóstico do paciente; frequência cardíaca máxima; pressão arterial mínima durante os esforços e na realização de atividades; presença de depressão e ansiedade.

Dentro da reabilitação cardíaca, o papel do terapeuta ocupacional é orientar e capacitar os pacientes na realização das suas AVD, atividade de trabalho e lazer. Dessa forma, o tratamento terapêutico ocupacional inclui: avaliar a capacidade funcional do paciente em executar atividades do cotidiano; simplificar tarefas e orientar quanto às técnicas de conservação de energia (CORDEIRO, 1989).

A utilização das técnicas de conservação de energia permite ao terapeuta ocupacional orientar o paciente na administração do tempo em que realiza a atividade, auxiliando-o na seleção das tarefas mais importantes. O profissional pode auxiliar o paciente na decisão de intercalar as atividades que demandam alto gasto energético, com atividades mais leves; ou com intervalos para descanso. Importante aqui ressaltar que todo esse planejamento deve ser realizado junto com o paciente (FERRARO, 2002; CORDEIRO, 2007).

Ferrero (2002) afirma que pacientes com doenças cardiopulmonares necessitam de orientação quanto às técnicas de conservação de energia. Por isso, essas técnicas são uma importante parte do processo de intervenção do terapeuta ocupacional. O paciente quando consegue controlar seu gasto energético, desempenha suas atividades com nível funcional mais elevado, pois ocorre a diminuição da sensação de dispneia. Ao conseguir conservar energia há a possibilidade de prevenir, reduzir e retardar o aparecimento dos sintomas da IC, durante a realização das AVDs, e conseqüentemente, há o aumento da capacidade funcional (WOLF, 2015).

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo Geral

Construir uma cartilha de orientação com técnicas de conservação de energia para pacientes com insuficiência cardíaca.

3.2. Objetivo Específico

Orientar os pacientes a realizarem suas atividades de uma forma adaptada, para que haja menor gasto energético redução da sensação de cansaço e fadiga, possibilitando assim o aumento da funcionalidade desses pacientes.

4. METODOLOGIA

Este estudo se enquadra na proposta metodológica adotada, ou seja, a proposição de construção de uma cartilha com orientações sobre técnicas de conservação de energia, para pacientes com insuficiência cardíaca.

4.1. Pesquisa bibliográfica

O intuito da pesquisa bibliográfica foi buscar estudos, na literatura científica, que embasassem a construção da cartilha. As bases de dados utilizadas para a pesquisa foram: Portal de Periódico da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), além do *Scielo (Scientific Eletronic Library Online)* e dos seguintes periódicos: Cadernos

Brasileiros de Terapia Ocupacional; Revista de Terapia Ocupacional da USP; RevisbraTO e livros didáticos.

Nas bases de dados escolhidas foram utilizados os seguintes descritores, na língua portuguesa e inglesa: (“Terapia Ocupacional”); (“Técnicas de Conservação de Energia”); (“Insuficiência Cardíaca”). Os resultados da busca dos estudos mostraram não haver publicações com esses descritores.

4.2 Procedimentos

Em função de não ter encontrado dados para construção da cartilha na literatura científica, os resultados apresentados, a seguir, foram baseados em estudos e orientações dadas para pacientes que não são cardíacos, e também na observação das queixas do pacientes com insuficiência cardíaca que são atendidos no INC.

5. RESULTADOS

O resultado do estudo foi à construção da cartilha que está disponível na íntegra, a seguir. As ilustrações foram feitas por Breno Barcellos.

FICHA TÉCNICA

Técnicas de conservação de energia para pacientes com Insuficiência Cardíaca

Cartilha elaborada em 2021 como parte integrante do trabalho de conclusão de curso da aluna Mariana Soares Assunção, sob a orientação da professora Márcia Regina de Assis do curso de graduação em Terapia Ocupacional do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro – IFRJ – campus Realengo.

Ilustração: Breno Barcellos



SUMÁRIO DE INFORMAÇÕES

- 1 - O que é insuficiência cardíaca?
- 2- Sintomas da insuficiência cardíaca;
- 3- O que são as técnicas de conservação de energia?
- 4- Como a Terapia Ocupacional pode ajudar?
- 5- Orientações gerais;
- 6- Orientação quanto à postura;
- 7- Orientação para autocuidado;
- 8- Orientações para atividades domésticas;
- 9- Orientações para atividades de lazer.



OLÁ!

Esse material foi elaborado pela equipe de Terapia Ocupacional, e tem o objetivo de ajudar a você a realizar suas atividades do dia a dia, com menos fadiga, através das técnicas de conservação de energia.

O QUE É INSUFICIÊNCIA CARDÍACA?

É uma doença que deixa o coração enfraquecido e sem condições de fazer o sangue circular de forma adequada, dessa forma pode comprometer outros órgãos, exigindo assim tratamento e atenção especial.

Sintomas da insuficiência cardíaca:

- Inchaço;
- Falta de ar;
- Cansaço;
- Fadiga;
- Aumento da barriga.

O QUE SÃO TÉCNICAS DE CONSERVAÇÃO DE ENERGIA?

Devido aos sintomas como, fadiga, falta de ar, atividades do dia a dia podem se tornar mais difíceis de serem realizadas. Tomar banho; fazer compras, por exemplo, se tornam mais cansativas, mas isso não significa que você irá deixar de realizá-las.

Para ajudar na realização dessas atividades, existem as técnicas de conservação de energia. Essas técnicas ajudam a reduzir o gasto energético, diminuindo assim a sensação de cansaço e fadiga, o que facilita a execução das suas atividades.

COMO A TERAPIA OCUPACIONAL PODE AJUDAR?

Terapia ocupacional é uma área da ciência que tem foco na atividade humana e busca facilitar a realização das tarefas e assim garantir a participação ativa em atividade de casa, trabalho e lazer.

Apesar dos sintomas limitantes da insuficiência cardíaca, o profissional da terapia ocupacional, pode ajudar na reorganização da sua rotina e orientar na realização das suas atividades do dia a dia, com o intuito de que você não interrompa nenhuma atividade do seu cotidiano.

ORIENTAÇÕES GERAIS:

- Priorize as atividades que você não pode adiar ou pedir para outras pessoas fazerem, por exemplo: tomar banho, comer e trabalhar;
- Planeje seu dia com antecedência, para que as atividades que precisam de mais energia, coincidam com as horas que você esteja mais descansado;
- Alterne atividades mais leves, com as mais cansativas. Por exemplo, cozinhar com dobrar roupas (na posição sentada);
- Faça pausa antes de ficar cansado (a).



ORIENTAÇÕES GERAIS:

- Realize, sempre que puder as atividades sentadas (os), pois, assim você gasta menos energia, porém não fique muito tempo sentado, é importante se alongar;
- Evite iniciar uma atividade longa que não permite pausa para descanso;
- Organize os objetos que utiliza com mais frequência, em local de fácil acesso. É importante que esses objetos estejam sempre entre a altura do ombro e altura da cintura, assim você evita levantar os braços, ou abaixar.



ORIENTAÇÕES GERAIS:

- ✓ Sempre que possível. Use ferramentas adequadas para simplificar as atividades:
- Sempre que possível use aparelhos eletrodomésticos para facilitar a realização das atividades do dia a dia, por exemplo: abridor de latas; forno micro-ondas; panela elétrica para arroz.
- Use objetos com cabos longos, para não precisar se curvar;
- Se possível, use carrinho com rodas para ajudar a carregar objetos pesados, como por exemplo, cesto de roupas; lixos, etc.



ORIENTAÇÕES QUANTO À POSTURA:

- Tente manter o corpo ereto durante a realização de uma atividade, posturas inadequadas gastam mais energia, pois geram mais esforço;
- Quando precisar carregar sacolas; objetos e caixa, mantenha os braços esticados e próximos ao corpo enquanto carrega objetos, pois assim a carga é **DISTRIBUÍDA** entre os dois braços ao mesmo tempo.



ORIENTAÇÕES PARA AUTOCUIDADO:

- ✓ Cuidar-se
- Sente-se para fazer a barba, escovar os dentes e pentear os cabelos;
- Ao fazer essas atividades mantenha os cotovelos apoiados em alguma **SUPERFÍCIE** firme, por exemplo: a pia do banheiro.



ORIENTAÇÕES PARA AUTOUIDADO:

- Tomar banho:
- Separe os itens que serão usados no banho (toalha; sabonete), e deixe em lugares de fácil acesso, e lembre-se de evitar se esticar ou abaixar; (mantenha na altura dos ombros)
- Tome banho sentado, se for possível;
- Garanta que o banheiro tenha uma boa ventilação, deixe as janelas abertas;
- Evite tomar banho muito quente, pois o vapor da água deixa o ar pesado dificultando a respiração;
- Use uma esponja de cabo longo;
- Se for necessário, descanse;



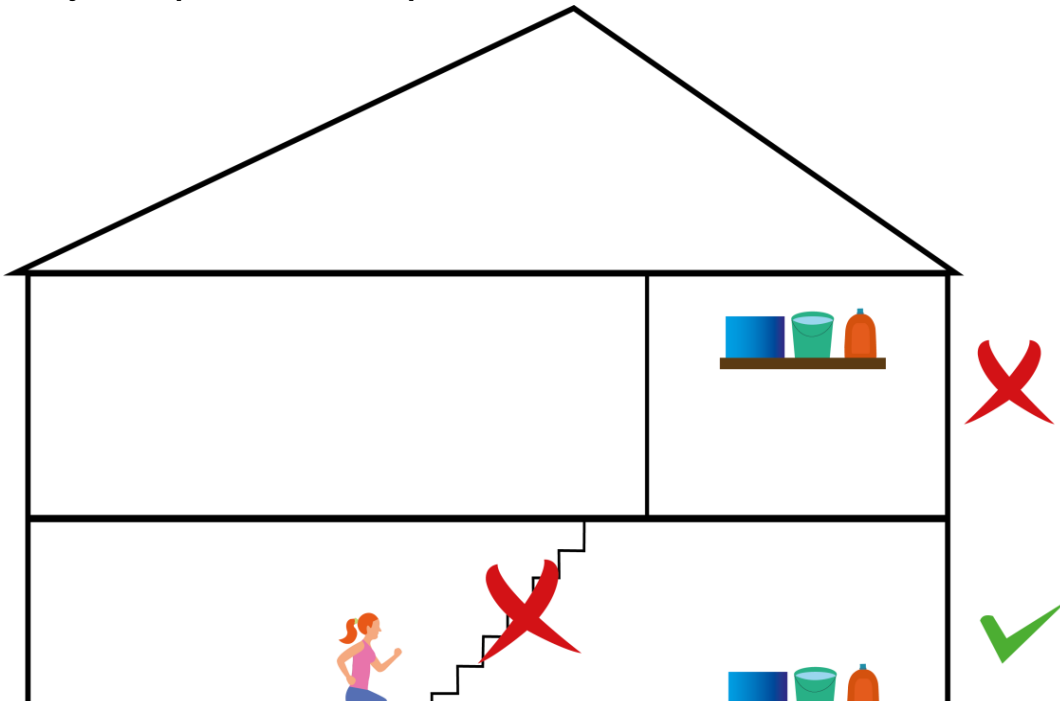
ORIENTAÇÕES PARA AUTOUIDADO:

- ✓ Vestir-se
- Evite usar roupas apertadas ou roupas com zíperes ou botões nas costas;
- Vista toda a roupa sentada (o);
- Os sapatos também devem ser colocados sentado (a), apoie uma perna em cima da outra, assim você evita se abaixar;
- Evite carregar bolsa pesadas, leve somente o necessário, de preferência para bolsas transversais e mochilas em ambos os ombros, para dividir o peso.



ORIENTAÇÕES PARA ATIVIDADES DOMÉSTICAS:

- Reorganize os armários, deixe os objetos mais pesados e mais usados em um local fácil de alcançar, sempre na altura dos ombros;
- Se você mora em ma casa de 2 andares deixe sempre material de limpeza, tanto em cima quanto em baixo. Assim evita subir escadas carregando peso.
- Se alguma tarefa for muito cansativa, peça ajuda para outra pessoa.



ORIENTAÇÕES PARA ATIVIDADES DOMÉSTICAS:

- ✓ Limpar a casa:
- Peça ajuda para tarefas mais pesadas e cansativas;
- Programe suas atividades domesticas entre os dias da semana;
- De preferência para vassoura e rodo de cabos longos, tente manter a postura ereta, ao varrer ou passar pano.
- Passe roupa, se possível sentado (a).



ORIENTAÇÕES PARA ATIVIDADES DOMÉSTICAS:

✓ Lavar e secar roupas:

- Use, se possível, máquina de lavar e secar;
- Mantenha a postura ereta ao manusear as roupas na máquina ou no tanque, caso não tenha máquina, tente lavar as roupas na posição sentado (a), ou faça pausa para descanso durante essa atividade;
- Se for uma grande quantidade de roupa e estiver pesado, separe, e leve uma parte de cada vez;
- Para estender as roupas de preferência ao varal de chão. Caso não tenha varal de chão, se possível, abaixe seu varal e evite se abaixar ou esticar seu corpo.



ORIENTAÇÕES PARA ATIVIDADES DOMÉSTICAS:

✓ Cozinhar:

- Mantenha a cozinha ventilada, ambiente muito quente exige maior esforço na realização das atividades;
- Antes de começar a cozinhar, deixe todos os **UTENSÍLIOS** e ingredientes próximos, para não precisar andar pela cozinha;
- Se possível faça o preparo inicial da comida sentado(a), por exemplo: cortar, descascar e/ou temperar os alimentos;
- De preferência para talheres de cabo longo para cozinhar;
- Deixe uma cadeira na cozinha para descansar, caso seja necessário.



ORIENTAÇÕES PARA ATIVIDADES DE LAZER:

✓ Atividades fora de casa

- Compras
- Planeje o percurso das compras para evitar o cansaço;
- Procure uma companhia para ajuda-lo quando for fazer compras;
- Evite carregar objetos pesados. Se possível opte por serviços de entregas;
- Se for comprar poucos itens, use sacolas de compras para carregar nos ombros, ou carrinho de compras



ORIENTAÇÕES PARA ATIVIDADES DE LAZER:

✓ Passeios

- No verão, procure realizar os passeios em horários menos quentes, pela manhã ou final de tarde. Use roupas leves
- No inverno, procure sair quando a temperatura estiver quente, use roupas para se manter aquecido (gola alta, e lenços no pescoço).

✓ Viagens longas

- Leve os medicamentos prescritos para todos os dias da viagem;
- Planeje pausas durante o percurso, para descansar;
- Use carrinho para transporte de bagagem ou peça ajuda;

Atividades de lazer são superimportantes em nossas vidas. Por isso não se esqueça de conservar energia para fazer as coisas que mais gosta.

Seja um multiplicador (a) e compartilhe suas experiências, sobre as técnicas de conservação de energia. Em caso de dúvidas, entre em contato com a equipe de terapia ocupacional.

6. DISCUSSÃO

As orientações contidas nesta cartilha foram baseadas nos sintomas mais comuns apresentados pelos pacientes com insuficiência cardíaca, que são a dispneia, fadiga e edemas de membros inferiores. Esses sintomas, especificadamente dispneia e fadiga, levam a limitações funcionais que podem acarretar comprometimento psicológico e social (FINI & CRUZ 2009).

Ribeiro e Garcia (2005) e Burkhardt (2005) dizem que na ocorrência de fadiga, a técnica de conservação de energia e simplificação do trabalho ajuda o paciente a preservar a sua energia ao realizar suas ocupações, como por exemplo, as orientações quanto à alternância da execução das atividades, com intervalos para repouso.

Velloso e Jardim (2006) relatam que as técnicas de conservação de energia aliadas a um programa de orientação, ajudam o paciente a continuar exercendo suas atividades cotidianas, não alterando o que se faz, mas o modo como é feito. Tal afirmação relaciona-se com a intervenção da Terapia Ocupacional que tem como um dos objetivos, apoiar e promover a saúde física, mental e o bem-estar social dos pacientes (AOTA, 2015), através do envolvimento na ocupação de forma independente e autônoma.

Para Queiroz (2018), o terapeuta ocupacional, ao desenvolver seu trabalho, tem como principal objetivo facilitar e incrementar o fazer dos pacientes, diante das reais possibilidades de realização. Para essa meta ser atingida, profissional durante sua intervenção faz a reestruturação de atividades visando à conservação de energia e, simplificação de tarefas.

Vasconcelos et al. (2010) dizem que as técnicas de conservação de energia são importantes para pacientes com IC, porque auxiliam na diminuição do gasto energético. O terapeuta ocupacional orientará na administração do tempo em que a atividade é realizada, como por exemplo: orientações de alternância entre os períodos de atividade e descanso; quanto à postura adequada para realizar uma tarefa; e posicionamento dos objetos para facilitar o uso deles, para que não seja necessário levantar-se ou abaixar-se (BURKHARDT, 2005).

A cartilha foi dividida em tópicos de orientação, sendo eles:

- Orientações gerais;
- Postura;
- Autocuidado;
- Atividades domésticas;
- Atividades de lazer.

Nas orientações gerais foi exposto formas de realizar as atividades com menor gasto de energia e simplificação das tarefas, como por exemplo: utilizar aparelhos elétricos para facilitar a tarefa; dispor os objetos da forma correta para não se abaixar ou levantar-se; alternar atividades que demandam mais energia (preparar comida), com atividades que demandam menos energia (escovar os dentes); ter pausas entre as atividades para descanso. Segundo Rabelo et al. (2007) a inatividade trás malefícios, como, a atrofia muscular, e grandes períodos realizando atividades, sem descanso, irá exacerbar sintomas da IC, como a fadiga e a dispneia. Por isso, são fundamentais as técnicas de conservação de energia para equilibrar as atividades com o repouso.

Velloso e Jardim (2006) afirmam que atividades que demandam a flexão de tronco e elevação de membros superiores demandam maior energia, visto que ao flexionar o tronco a respiração fica mais rápida e curta, e na elevação dos braços ocorre o aumento do consumo de oxigênio e da ventilação pulmonar. Em função da importância dessas observações que na cartilha há orientações voltadas para a postura corporal adequada para a realização das atividades, por exemplo: apoiar os cotovelos em uma superfície firme, enquanto executa uma atividade (pentear os cabelos) e evitar curvar-se ao pegar um objeto.

A Terapia Ocupacional é uma profissão da saúde que tem como um dos objetivos alcançar a saúde, o bem estar e a participação social por meio do envolvimento nas ocupações do dia a dia, com o máximo de independência e autonomia. Segundo a AOTA (2015), as áreas que compõem tais ocupações englobam: atividades de vida diária que estão relacionadas ao autocuidado, elas também são conhecidas como atividades básicas de vida diária (ABVDs) e atividades pessoais de vida diária (APVDs), alguns exemplos são: alimentar-se;

banhar-se; vestir-se, arrumar-se. Além disso, há também as atividades instrumentais de vida diária (AIVDs) que englobam: preparar refeições; fazer compras; cuidar da casa.

Diante disso, entende-se que é de suma importância tais orientações, visto que essas atividades são fundamentais para viver no mundo social, pois permitem a sobrevivência básica e o bem-estar. Por isso, foi colocada na cartilha orientações voltadas para o autocuidado e atividades domésticas, exemplo: tomar banho sentado; manter uma boa postura na hora de comer; apoiar os cotovelos em uma superfície rígida para fazer a barba, escovar os dentes; antes de cozinhar separar os utensílios e ingredientes; usar vassouras e rodos com cabos longos para manter a postura sempre adequada.

O lazer caracteriza-se como uma atividade que possibilita a escolha pessoal, dessa forma o lazer pode adquirir um caráter de constituição pessoal de descoberta e expressão de capacidades a serem exploradas (MARTINELLI, 2011). Sendo assim, é necessário orientar os pacientes quanto à forma mais adequada para realizar suas atividades de lazer, visando à diminuição do gasto de energia. Algumas orientações encontradas na cartilha são: planejar as rotas até o local escolhido; escolher horários mais frescos para realizar as atividades; em caso de viagens, planejar pausadas durante o percurso. Segundo Martinelli (2011), o lazer deve ser valorizado enquanto um instrumento facilitador de participação social, de expressões e manifestações culturais, liberdade e autonomia, contribuindo para a formação do indivíduo como pessoa e como cidadão.

Uma vez que o homem é um ser ativo, caracterizado pelas suas ocupações, essas contribuem para a construção da identidade, é possível dizer que a cartilha é um importante recurso educativo usado pela Terapia Ocupacional, para auxiliar os pacientes com insuficiência cardíaca. Uma vez que o objetivo é a realização das ocupações de forma independente e autônoma.

7. CONCLUSÃO

A insuficiência cardíaca gera grande impacto funcional na vida dos pacientes, restringindo suas atividades cotidianas, e por fim, pode acarretar alterações psicológicas desfavoráveis como consequência desse impacto.

Durante o estudo, foi observado que o terapeuta ocupacional é o profissional capacitado para promover independência e autonomia a esses pacientes, por meio da utilização de técnicas de conservação de energia e simplificação do trabalho. Tais técnicas favorecem melhor desempenho na execução das atividades do dia a dia. Além disso, o terapeuta ocupacional também estimula os aspectos físicos, mentais e sociais, a fim de promover melhor qualidade de vida, para os pacientes com insuficiência cardíaca.

A cartilha foi elaborada a partir de experiências vivenciadas no estágio no Instituto Nacional de Cardiologia, por meio dos relatos dos pacientes que expressaram suas dificuldades em realizar suas atividades do dia a dia. Além das experiências, também foi necessário pesquisar na literatura sobre a temática para aprimorar e enriquecer as orientações da cartilha, de forma que se tornassem relevantes aos pacientes com insuficiência cardíaca.

Diante da falta de estudos científicos relativos à Terapia Ocupacional e técnicas de conservação de energia para pacientes com insuficiência cardíaca este estudo visou oferecer uma contribuição a essa área, ressaltando a importância do trabalho do terapeuta ocupacional ao utilizar técnicas de conservação de energia e simplificação do trabalho, para com tais pacientes, a fim de orientá-los e favorecer independência e autonomia na realização das atividades do cotidiano.

Desenvolver esta cartilha, através dos conhecimentos adquiridos no estágio e com as pesquisas para confecção da cartilha, me permitiu compartilhar com os pacientes de forma objetiva e clara, técnicas de conservação de energia, a fim de orientá-los, e assim favorecer melhor funcionalidade para a execução das atividades do dia a dia. Além disso, pude transformar essas vivências em uma forma de contribuição para o processo de construção de conhecimento no campo da Terapia Ocupacional.

8. REFERÊNCIAS

- ANDRADE, J.P. et al. **Programa nacional de qualificação de médicos na prevenção e atenção integral às doenças cardio/vasculares**. Arq Bras Cardiol, 2013.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE TERAPIA OCUPACIONAL (AOTA). **Estrutura e prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo**. 3. ed. Ver. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, 2015.
- BARRETTO, A. C. P.; RAMIRES, J. A. F. **Insuficiência Cardíaca**. Arq. Bras. Cardiol, São Paulo, v.71, n.4, 1998.
- BOCCHI, E. A. MARCONDES-BRAGA, F. G. AYUB-FERREIRA, S. M, ROHDE, L.E, OLIVEIRA, W. A.; ALMEIDA, D. R., e cols. Sociedade Brasileira de Cardiologia. **III Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica**. Arq Bras Cardiol., 2009.
- BURKHARDT, A. Oncologia: in PEDRETTI, L. W.;EARLY, M .B. **Terapia Ocupacional: Capacidades práticas para disfunções físicas**, 5 ed. São Paulo: Roca, 2005.
- CORDEIRO, J. J. R. Cardiologia. In: GALVÃO, C. R. C.; SOUZA, A. C. A. (Org.). **Terapia ocupacional: fundamentação e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2007, p. 502.
- CORDEIRO, J. J. R. Expandindo o papel dos terapeutas ocupacionais em reabilitação cardíaca. **Rev. do Centro de Estudos de Terapia Ocupacional**, São Paulo, v.2, n.2, p.48-50, 1989. Disponível em: <<http://ceto.terapiaocupacional.googlepages.com/ceto02>> Acesso: 09 de dez.20.
- FERRARO, R. **Disfunções cardiopulmonar em adultos**. In: CREPEAU, E. B.; NEISTADT, M. E. (Org.). Willard S. Spackman: terapia ocupacional. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2002, p. 648.
- FINI, A.; CRUZ, D. A. L. M. **Características da fadiga de pacientes com Insuficiência Cardíaca: revisão de literatura**. Rev Latino-am Enfermagem. Jul/Ago 2009.
- FIGLIOLI, A.I.; COELHO, H. B.; OLIVEIRA JUNIOR, J. L.; Oliveira, A.S. **Insuficiência cardíaca e transplante cardíaco**. Rev Med, São Paulo, 2008.
- MARTINELLI, S. A. **A importância de atividade de lazer na Terapia Ocupacional**. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, São Carlos, v. 19. N.1, 2011.
- MOURA, S. C. C. M. S. **A avaliação do impacto da insuficiência cardíaca na tolerância à atividade e na dependência para o autocuidado**. 2015. 99 f. Dissertação de Mestrado em ciências de enfermagem. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto. 2015.
- QUEIROZ, M. E. G. **Terapia Ocupacional em condições não oncológicas: Doenças Cardiovasculares**. In: DE CARLO, M. M. R. P., KUDO, A. M. Terapia

Ocupacional em contextos hospitalares e cuidados paliativos. São Paulo: Editora Payá. 2018, p. 274 - 277.

RABELO, R. et al. O que ensinar aos pacientes com Insuficiência Cardíaca e por quê: o papel dos enfermeiros em clínica de Insuficiência Cardíaca. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, vol. 15, n 1, p.165-170, 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000100024>.> Acesso: 09 de dez.20.

RIBEIRO, I. A. C.; GARCIA, R. R. G. Revisão literária da proteção articular e da conservação de energia em pacientes com Artrite Reumatóide. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, São Caetano do Sul, v. 3, n. 6, p. 30-37, 2005. Disponível em: <http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/viem/456> Acesso em: 20 de out. 2020.

ROHDE, L. E. P. et al., **Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda**. Arq. Bras. Cardiol. vol.111 n. 3. São Paulo, 2018.

SOUZA, F. D. A. **A intervenção da Terapia Ocupacional cuidando da qualidade de vida**. In: RUBIO, A. V., SOUZA, J. L. Cuidado paliativo pediátrico e perinatal. 1 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019. p. 143 – 149.

SOUZA, T. C. T. O. A., CORREIA, D. M. S., NASCIMENTO, D. C, et al. O difícil cotidiano dos pacientes com insuficiência cardíaca. **Rev. Fund. Care. Online**, Rio de Janeiro, v. 11, p. 1340 – 1345, 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1340-1346>> Acesso em: 20 de out. 2020.

VASCONCELOS, A. P. S et al. **A intervenção da Terapia Ocupacional na Insuficiência Cardíaca classe de funcionalidade III**. Revista Científica do Unisalesiano – Lins – SP, ano1, n 1, 2010.

VELLOSO, M.; JARDIM, J. R. **Funcionalidade do paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica e técnicas de conservação de energia**. J. bras. pneumol. v. 32; n. 6. São Paulo, 2006.

WOLF, B. B. **Terapia Ocupacional Em Cardiologia: Uma Revisão Integrativa De Literatura**. 2015. 46 f. Monografia apresentada ao Programa de Aprimoramento Profissional/CRH/SES-SP e FUNDAP, elaborada no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – HC/USP. Ribeirão Preto, SP, 2015.