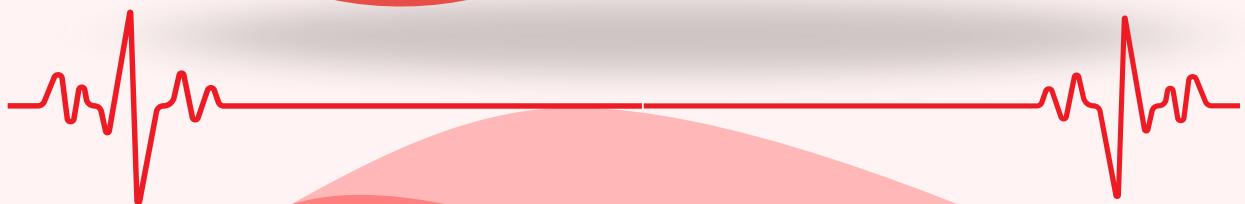
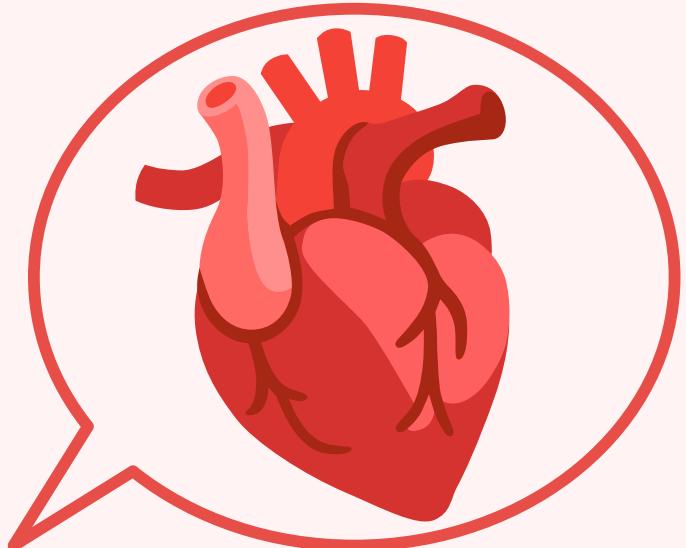


CARTILHA DE PREVENÇÃO E CUIDADO DO CORAÇÃO:

CONTRIBUIÇÕES DA FISIOTERAPIA



TUCURUÍ - PA
2026

AUTORES/ORGANIZADORES

JEANE VITÓRIA DAMASCENO DA SILVA
QUÉDIMA VITÓRIA MARQUES DA SILVA
RAIANE SANCHES ALMEIDA
CHRISTIAN PACHECO DE ALMEIDA



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons - Atribuição - Não Comercial - Compartilha Igual.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Cartilha de prevenção e cuidado do coração [livro eletrônico] : contribuições da fisioterapia / Jeane Vitória Damasceno da Silva ... [et al.]. -- 1. ed. -- Tucuruí, PA : Ed. das Autoras, 2026. PDF

Outros autores: Quédima Vitória Marques da Silva, Raiane Sanches Almeida, Christian Pacheco de Almeida
Bibliografia
ISBN 978-65-01-93168-5

1. Coração 2. Coração - Doenças - Prevenção
3. Doenças cardiovasculares 4. Fisioterapia
5. Fisioterapeuta e paciente 6. Tecnologia
I. Silva, Jeane Vitória Damasceno da. II. Silva, Quédima Vitória Marques da. III. Almeida, Raiane Sanches. IV. Almeida, Christian Pacheco de.

26-335314.0

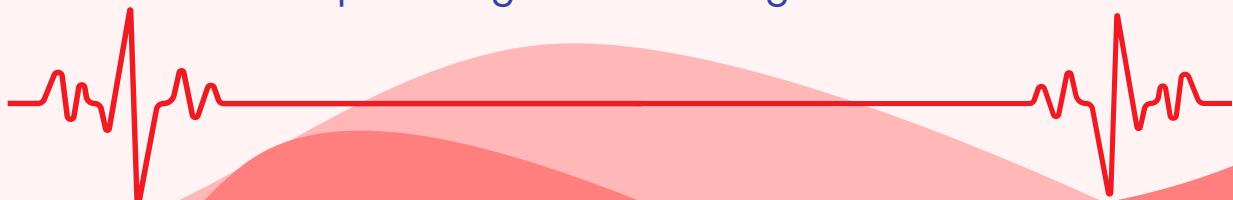
CDD-616.105
NLM-WG 100

Índices para catálogo sistemático:

1. Doenças cardiovasculares : Prevenção : Medicina
616.105

Maria Alice Ferreira - Bibliotecária - CRB-8/7964

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS - A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.



Apresentação

Prezado leitor,

A saúde cardiovascular é um dos pilares fundamentais para a qualidade de vida da população, no entanto, as doenças que afetam o coração e os vasos sanguíneos continuam sendo as principais causas de mortalidade e incapacidade no Brasil e no mundo. Diante desse cenário, o cuidado multiprofissional torna-se indispensável, com destaque para a atuação fisioterapêutica na prevenção, tratamento e reabilitação desses pacientes.

Pensando nisso, esta cartilha foi criada com o objetivo de informar de forma simples e direta sobre essas condições e mostrar como a fisioterapia pode ajudar no tratamento e na recuperação das pessoas que enfrentam esses problemas. Aqui, você encontrará explicações claras sobre o conceito de disfunções cardiovasculares, principais sintomas, diagnóstico, fatores de risco e, especialmente, como o fisioterapeuta atua para melhorar a respiração, a mobilidade, a força e a qualidade de vida de quem vive com essas condições. A assistência fisioterapêutica é uma grande aliada no processo de recuperação e no retorno às atividades do dia a dia.

Esperamos que esta cartilha ajude você, sua família ou alguém que você conhece a entender melhor essas doenças e buscar o cuidado necessário no momento certo.

Vamos juntos aprender mais e cuidar melhor do coração.

Boa leitura!

Sumário

1	Introdução.....	5
2	O que são disfunções cardiovasculares?.....	6
3	Papel do fisioterapeuta nas doenças cardiovasculares.....	8
4	Avaliação Fisioterapêutica no Paciente Cardiovascular.....	9
5	Objetivos da Intervenção Fisioterapêutica.....	10
6	Intervenções na Atenção Primária.....	11
7	Intervenções na Atenção Secundária.....	12
8	Intervenções na Atenção Terciária.....	15
9	Fases da Reabilitação Cardíaca.....	17
10	Como posso evitar as disfunções cardiovasculares?.....	21
11	Referências Bibliográficas.....	22

1. Introdução

A Fisioterapia é uma profissão da área da saúde que existe desde a antiguidade e vem se desenvolvendo ao longo dos anos, especialmente a partir do século XX. No Brasil, foi oficialmente reconhecida pelo Decreto-Lei nº 938, de 13 de outubro de 1969, e tem como principal objetivo a prevenção e o tratamento de lesões e dificuldades de movimento decorrentes de doenças ou acidentes.

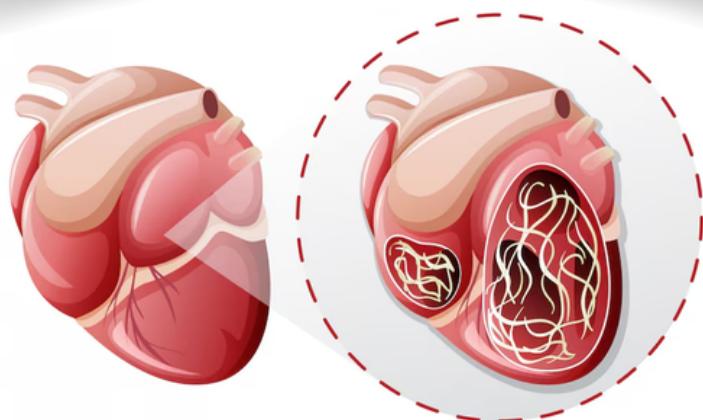
Sua atuação é fundamental na recuperação de pessoas com doenças cardiovasculares, como o infarto agudo do miocárdio, a insuficiência cardíaca e no período pós-cirúrgico, contribuindo para a melhora do condicionamento físico, a prevenção de complicações, como tromboses, e o alívio de dores. Além disso, a assistência fisioterapêutica favorece maior autonomia e segurança ao paciente no retorno ao domicílio e na retomada de suas atividades do dia a dia.

As doenças cardiovasculares representam, portanto, um importante problema de saúde pública e estão entre as principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo. Diversos fatores de risco estão associados ao seu desenvolvimento, como tabagismo, colesterol elevado, hipertensão, obesidade, diabetes, depressão, estresse, hábitos alimentares inadequados, entre outros. Nesse contexto, a fisioterapia constitui parte integrante da gestão do cuidado ao paciente cardíaco, colaborando de forma expressiva para melhores desfechos clínicos por meio de técnicas específicas.



2.0 que são disfunções cardíacas?

São alterações que comprometem a função do coração e dos vasos sanguíneos, dificultando o transporte de sangue e oxigênio aos tecidos. Essas alterações podem ter origem estrutural (no órgão/tecido), funcional (no funcionamento) ou elétrica (condução da corrente elétrica própria do coração), e podem ser agudas ou crônicas.



Causas mais comuns:

Sedentarismo



Tabagismo



Alcoolismo



Diabetes



Estresse



Obesidade



Hipertensão arterial



Dislipidemias/colesterol ruim (LDL) elevado



Sinais e sintomas mais comuns:

Dor ou desconforto no peito



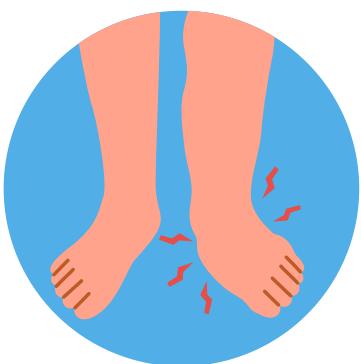
Falta de ar



Fadiga



Inchaço (edema)



Tontura e desmaio



Batimentos cardíacos irregulares



Dor de cabeça



Náuseas e vômitos



3.O papel do fisioterapeuta nas disfunções cardiovasculares

A atuação fisioterapêutica envolve:

- Prevenção de complicações respiratórias e motoras;
- Promoção da mobilidade precoce;
- Reabilitação cardiopulmonar e funcional;
- Educação em saúde e autocuidado;
- Promoção de independência nas atividades de vida diária.



4. Avaliação Fisioterapêutica no Paciente Cardiovascular

A avaliação do paciente inicia com uma coleta ampla de **informações clínicas, histórico de saúde e procedimentos, cirurgias e comorbidades, além da identificação de fatores de risco, uso de medicações, situação socioeconômica e nível de escolaridade, etapas importantes da anamnese; e o exame físico**. A avaliação funcional do paciente com doença cardiovascular (DCV) deverá utilizar métodos para identificar a redução na tolerância ao esforço e os instrumentos dependerão da disponibilidade de material e local adequados para a realização do teste.

Testes para a avaliação do paciente

Capacidade funcional:

- Teste de caminhada de seis minutos (TC6);
- Teste do degrau (TD);
- Shuttle Walking Test (SWT);
- Teste de sentar e levantar em 1 minuto.

Capacidade respiratória

- Força muscular respiratória através da manovacuometria;
- Pico de fluxo expiratório;
- Função pulmonar pela espirometria;
- Oximetria de pulso.

Disfunção Musculoesquelética

- Força de preensão palmar com dinamometria;
- Dinamometria com célula de carga;
- Dinamômetro isocinético;
- Medical Research Council (MRC);
- Teste de 1 repetição máxima (1RM).

Equilíbrio

- MiniBest Test;
- Escala de Equilíbrio de Berg;
- Marcha Tanden ou Semi-Tanden.

5. Objetivos da Intervenção Fisioterapêutica



Reducir o risco de complicações cardíacas futuras;



Aprimorar a capacidade física;



Promover da qualidade de vida;



Auxiliar na recuperação funcional.

A reabilitação cardíaca desempenha um papel essencial na recuperação após eventos cardiovasculares, como um infarto ou cirurgia cardíaca, garantindo uma jornada de saúde contínua e vital para os pacientes e prevenindo futuras complicações.

A reabilitação cardíaca tem o objetivo de auxiliar na recuperação física, emocional e social do paciente, visando melhorar a sua saúde cardíaca, prevenir complicações futuras e promover um estilo de vida saudável.



6. Intervenções na Atenção Primária

A Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada da população no Sistema Único de Saúde (SUS), onde se iniciam os cuidados por meio de ações de prevenção, promoção do bem-estar e acompanhamento de doenças. Nesse contexto, foi criada a Estratégia de Saúde Cardiovascular pela Portaria nº 3.008 do Ministério da Saúde em 5 de novembro de 2021, objetivando qualificar o cuidado com a saúde do coração. As intervenções para doenças cardiovasculares incluem a promoção de hábitos saudáveis, controle dos fatores de risco, prevenção e tratamento de doenças existentes, sendo a prevenção primária voltada à redução do risco de desenvolvimento da doença e a secundária à identificação e ao tratamento precoce.

Controle de fatores de risco:

- | | | |
|----------|--|--|
| 1 | Incluir alimentos ricos em fibras, antioxidantes e ômega-3, reduzir gorduras saturadas e trans, e controlar o consumo de sal. | ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL |
| 2 | Praticar exercícios de intensidade moderada por pelo menos 150 minutos por semana. | ATIVIDADE FÍSICA REGULAR |
| 3 | Evitar o uso de tabaco, pois é um importante fator de risco para doenças cardiovasculares. | CESSAÇÃO DO TABAGISMO |
| 4 | Manter um peso adequado, evitando o excesso de peso e a obesidade. | CONTROLE DO PESO |
| 5 | Manter a pressão arterial em níveis adequados, através de mudanças no estilo de vida e, se necessário, com o uso de medicamentos. | CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL |
| 6 | Manter os níveis de colesterol e glicemia em níveis adequados, através de mudanças no estilo de vida e, se necessário, com o uso de medicamentos. | CONTROLE DO COLESTEROL E DIABETES |

7. Intervenções na Atenção Secundária

A Atenção Secundária é formada pelos serviços especializados em nível ambulatorial e hospitalar, com densidade tecnológica intermediária entre a atenção primária e a terciária, historicamente interpretada como procedimentos de média complexidade. Esse nível compreende serviços médicos especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico.



Objetivos:

- Melhorar a capacidade cardiovascular e respiratória;
- Atuar na prevenção de complicações, redução de riscos de recorrência dos casos;
- Prevenir complicações como úlceras, contraturas, pneumonia e trombose;
- Promover independência nas atividades de vida diária.

Abordagens Utilizadas:

Fisioterapia Respiratória:

A fisioterapia respiratória após uma DCV visa melhorar a função pulmonar, prevenir complicações respiratórias e fortalecer a musculatura respiratória, que pode ser afetada pelo evento cardíaco. Esse tipo de fisioterapia é importante para pacientes com DCV, pois alguns podem ter dificuldade em tossir e eliminar secreções, o que pode levar a infecções, por exemplo.

Fisioterapia Motora:

Auxilia na recuperação da capacidade motora e funcional ao estimular a mobilidade, força muscular periférica e deambulação precoce, reverter a atrofia e o descondicionamento físico causados pelo repouso prolongado, através de exercícios e técnicas terapêuticas.

Fisioterapia Aquática:



É uma especialidade da Fisioterapia em que a reabilitação por meio de exercícios ocorre na água, é uma opção eficaz para pacientes que sofreram um evento cardíaco. A água oferece suporte, reduz o impacto e permite exercícios mais seguros e eficazes, contribuindo para a recuperação da força, equilíbrio, marcha e amplitude de movimento.

Tipos de exercícios utilizados na fisioterapia respiratória :



Treinamento Muscular Respiratório (TMR):

Utiliza dispositivos como incentivadores de carga linear para fortalecer a musculatura respiratória.



Exercícios de respiração diafrágmatica:

Estimula a respiração abdominal para aumentar a capacidade pulmonar.



Inspiração fracionada:

Ajuda a controlar a respiração e a aumentar a expansão pulmonar.



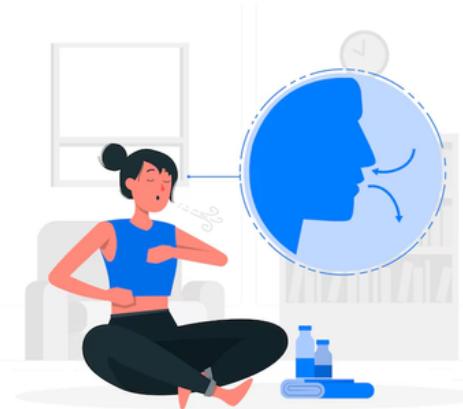
Técnica de retenção de ar:

Melhora a capacidade de tosse e a eliminação de secreções.



Respiração com Freno-labial:

Ajuda a relaxar os músculos da face e a melhorar a respiração.



Tipos de exercícios utilizados na fisioterapia motora:



Exercícios de força e resistência:

Ajudam a fortalecer os músculos e a melhorar a resistência.



Exercícios de mobilidade articular:

Melhora a amplitude de movimento das articulações e a flexibilidade.



Exercícios de equilíbrio e coordenação:

Desafiam o paciente a controlar o movimento do corpo e a manter a estabilidade.



Exercícios de treino da marcha:

Auxiliam na recuperação da capacidade de caminhar, com segurança e autonomia.

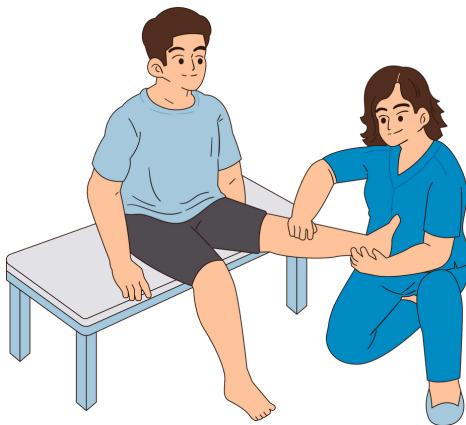
8. Intervenções na Atenção Terciária

A atenção terciária no SUS refere-se aos serviços de saúde de alta complexidade, geralmente prestados em hospitais de grande porte, que demandam tecnologia avançada e profissionais especializados para tratar condições graves e casos de emergência, que podem colocar a vida do paciente em risco.



Avaliação:

Recomenda-se incluir na avaliação fisioterapêutica o uso de escalas validadas que permitam avaliar quantitativamente a evolução dos pacientes no período da internação, e que tenham valor prognóstico de médio e longo prazo. Os instrumentos sugeridos foram selecionados por consenso de um grupo de especialistas, com base na literatura científica.



Instrumentos (escalas) que podem ser utilizadas:

Instrumento	Objetivo	Descrição	Quando aplicar
Escala de Rankin modificada (ERm)	Avalia independência funcional global	Escala de incapacidade que inclui avaliação da marcha, atividades básicas e atividades habituais. A pontuação varia de 0 a 6, sendo 0 - Assintomático e 6 - Óbito.	Coletar a ERm prévia ao AVC na admissão e na alta hospitalar.
Escala de Mobilidade Hospitalar (EMH)	Avalia o nível de mobilidade durante a fase hospitalar	Avalia o nível de mobilidade em três tarefas: sedestação, ortostase e marcha e, cada tarefa é classificada de acordo com o grau de dependência (realiza de forma independente, necessita do auxílio de uma pessoa, necessita do auxílio de duas pessoas ou não consegue realizar a tarefa). Sua pontuação varia de 0 a 12, e quanto maior a pontuação, maior o grau de dependência.	Diariamente
Teste de Caminhada de 10 metros.	Avalia a velocidade da marcha	O tempo para percorrer a distância determinada é registrado	Quando o paciente começar a andar Na alta hospitalar

9. Fases da Reabilitação Cardíaca

Atuação do fisioterapeuta:

- **Avaliação**
- **Prescrição de exercícios**
- **Orientação e educação**
- **Monitoramento**
- **Prevenção de complicações**

Fases da recuperação cardíaca:

Fase Hospitalar (Fase I):



A intervenção fisioterapêutica começa nas 24 horas contadas a partir da internação, ou até que o paciente permaneça estável por 24 horas. Antes disso, o paciente fica em repouso no leito. Nesta fase o fisioterapeuta avalia Frequência Cardíaca (FC), Pressão Arterial (PA), Frequência Respiratória (FR) e Saturação Periférica de Oxigênio (SPO2), antes e depois das atividades e ajusta o oxigênio, se necessário. E aplica o programa de reabilitação cardíaca para paciente interno.

Fase Ambulatorial (Fase II):



O paciente passa a realizar exercícios de intensidade progressiva, com foco no condicionamento cardiovascular e na melhora da capacidade funcional, tendo três sessões semanais de 30 a 60 minutos, com duração de 3 a 6 meses podendo se prolongar, com exercícios aeróbicos, de força e mobilidade

Centros Especializados (Fase III):



A fisioterapia continua a promover a adesão aos hábitos saudáveis, incentivando a prática regular de exercícios e o acompanhamento multidisciplinar. Pode ser de 6 a 24 meses e é considerada como uma recuperação de manutenção.

Fase IV (Longa duração)



O objetivo dessa fase é desenvolver a prática de exercícios ao paciente, direcionado para grupos, para aumentar a potência aeróbica, a capacidade funcional, o recondicionamento cardiovascular, transformar os fatores de risco, além de preservar os programas de exercícios das fases anteriores.

Benefícios da reabilitação cardíaca:

1

Melhora da capacidade funcional

2

Redução de fatores de risco

3

Melhora da qualidade de vida

4

Redução da possibilidade de recidiva do Infarto Agudo do Miocárdio

5

Recuperação da mobilidade e da condição física

6

Reintegração do paciente à sociedade

Abordagens Utilizadas:

Exercícios aeróbicos:

Utiliza-se exercícios aeróbicos (como caminhada, corrida, ciclismo) para melhorar a capacidade cardiovascular, aumentando a eficiência do coração e dos pulmões.



Exercícios resistidos:

Fortalecimento muscular é importante para melhorar a capacidade funcional e reduzir a fadiga.



Treinamento muscular inspiratório:

Fortalece os músculos respiratórios, melhorando a eficiência da respiração e reduzindo a falta de ar.



Educação e aconselhamento:

O fisioterapeuta educa o paciente sobre a importância do exercício físico regular, fornecendo orientações sobre como realizar exercícios de forma segura e eficaz.



Acompanhamento e monitoramento:

O fisioterapeuta acompanha o paciente ao longo do processo de reabilitação, monitorando a progressão e ajustando o programa de exercícios de acordo com as necessidades individuais.



Benefícios da reabilitação:

- Melhora na capacidade funcional e na qualidade de vida.
- Redução de sintomas como fadiga, falta de ar e dor no peito.
- Aumento da capacidade de realizar atividades de vida diária.
- Redução do risco de complicações cardiovasculares.
- Melhora da função cardiovascular, incluindo o aumento do volume sistólico e a redução da frequência cardíaca.

10. Como posso evitar as disfunções cardiovasculares?

A melhor maneira de prevenir doenças cardíacas e insuficiências cardíacas é manter um **estilo de vida saudável e reduzir os fatores de risco**.



- Escolha uma atividade que você tenha mais afinidade;
- Defina um objetivo por vez;
- Comece aos poucos e ajuste sua rotina para alcançar os objetivos;
- Faça um check-up antes de iniciar uma atividade física.



- Prefira alimentos naturais;
- Substitua o sal por outros temperos;
- Beba água;
- Evite consumo de bebidas alcóolicas.



- Controle a ingestão de açúcar e carboidratos;
- Evite longos períodos de jejum;
- As frutas podem e devem ser consumidas. Se tiver dúvidas busque orientação;
- Nunca pare seu tratamento.



- Evite alimentos gordurosos;
- Prefira preparações assadas, no vapor ou grelhadas;
- Prefira carnes magras;
- Invista em frutas, legumes e cereais integrais.



- Meça sua pressão regularmente;
- Reduza o consumo de sal;
- Não abandone o tratamento;
- Evite o estresse;
- Cuide da sua saúde mental.



- Busque ajuda para parar de fumar;
- Dispositivos eletrônicos colocam seu coração em risco.

Referências bibliográficas

BASTOS, Vasco Pinheiro Diógenes et al. Benefícios da hidroterapia nos pacientes portadores de sequela de acidente vascular cerebral: Uma revisão da literatura. **Saúde (Santa Maria), Suplemento - Artigos de revisão**, 2016.

BLEICHER, L.; BLEICHER, T. Esse tal de SUS. Saúde para todos, já!, p. 15–40, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ataque cardíaco (infarto). **Biblioteca Virtual em Saúde**. 2018. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/ataque-cardiaco-infarto/>

BRASIL. Ministério da Saúde. Acidente Vascular Cerebral. **Saúde de A a Z. Ministério da Saúde**. 2025. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/avc>>

CORDEIRO, M.; SAMARA JAMILE MENDES. gestão dos recursos para o financiamento da atenção secundária no SUS. v. 14, n. spec, p. e016-e016, 20 set. 2022.

GADELHA, Bárbara; DOMINGOS, Alessandra; MACIEL, Bárbara. O Tratamento Fisioterapêutico em Pacientes com Insuficiência Cardíaca: revisão de literatura. **REVISTA DE SAÚDE-RSF**, v. 9, n. 1, 2023.

LEITE, E. M. et al. Intervenção fisioterapêutica na reabilitação cardíaca após infarto agudo do miocárdio. **(UNIVALE) – Governador Valadares – MG**. 2011.

VILA, V. S. et al. Alterações Cardiopulmonares Ocasionadas pela COVID-19 e Atuação Fisioterapêutica: uma Revisão de Literatura. **Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, 2021. DOI: 10.17921/1415-6938.2021v25n4p482-490. Disponível em: <https://ensaioseciencia.pgsscogna.com.br/ensaioecienca/article/view/8578>. Acesso em: 24 maio. 2025.

Manual de promoção da saúde cardiovascular. Rio de Janeiro: **Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro**, 2023. ISBN 978-65-88118-06-1.

PEREIRA, Yudeucléia Alencar; LEAL, Renata Hernandes. Atuação da fisioterapia aquática na reabilitação de pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral (AVC): Uma revisão integrativa. **Ciências da Saúde**, 2023. DOI:10.5281/zenodo.10067817. Diponível em: [https://revistaftt.com.br/atuacao-da-fisioterapia-aquatica-na-reabilitacao-de-pacientes-com-sequelas-de-acidente-vascular-cerebral-avc-uma-revisao-integrativa/#:~:text=De%20acordo%20com%20um%20estudo%20de%20Souza,acometidos%20por%20sequelas%20em%20decorr%C3%A3Ancia%20do%20\(AVC\).](https://revistaftt.com.br/atuacao-da-fisioterapia-aquatica-na-reabilitacao-de-pacientes-com-sequelas-de-acidente-vascular-cerebral-avc-uma-revisao-integrativa/#:~:text=De%20acordo%20com%20um%20estudo%20de%20Souza,acometidos%20por%20sequelas%20em%20decorr%C3%A3Ancia%20do%20(AVC).)

Referências bibliográficas

ITRINDADE, Adrieli Andressa Friozi.; TRIBOLI, Roselene Cristina. ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA REABILITAÇÃO DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO. **Revista Científica do Centro Universitário de Jales** VIII Edição (2017); ISSN: 1980-8925, p. 43.

MASO, Iara et al. Protocolo brasileiro de fisioterapia precoce para pacientes após AVC no ambiente hospitalar: consenso de especialistas da Força Tarefa Brasil de Reabilitação do AVC. Suplemento II. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, São Paulo, 2025. Disponível em: <https://www.arquivosdeneuropsiquiatria.org/wp-content/uploads/2025/02/ANP-2024.0096-Supplementary-Material-2.pdf>. Acesso em: 4 jun. 2025.

CARTILHA DE PREVENÇÃO E CUIDADO DO CORAÇÃO: CONTRIBUIÇÕES DA FISIOTERAPIA



Realização:
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - UEPA
CURSO DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA

