

EDUCAÇÃO EM SAÚDE ASSOCIADA À FISIOTERAPIA E SEUS EFEITOS NO CONHECIMENTO DE PACIENTES CARDIOPATAS

Submetido em: 20/10/2025

Aceito em: 2/3/2026

Publicado em: 13/5/2026

Juliana Giaretta¹, Graziela Wenzel Kochhann²
Bianca Tayluane Cembranel Jakimczuk³, Evelise Moraes Berlezi⁴
Zélia Caçador Anastácio⁵, Eliane Roseli Winkelmann⁶

PRE-PROOF

(as accepted)

Esta é uma versão preliminar e não editada de um manuscrito que foi aceito para publicação na Revista Contexto & Educação. Como um serviço aos nossos leitores, estamos disponibilizando esta versão inicial do manuscrito, conforme aceita. O manuscrito ainda passará por revisão, formatação e aprovação pelos autores antes de ser publicado em sua forma final.

<https://doi.org/10.21527/2179-1309.2026.123.17483>

¹ Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ. Ijuí/RS/Brasil.

<https://orcid.org/0009-0000-4031-7959>

² Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ. Ijuí/RS/Brasil.

<https://orcid.org/0009-0000-8120-1100>

³ Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ. Ijuí/RS/Brasil.

<https://orcid.org/0000-0001-5895-1229>

⁴ Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ. Ijuí/RS/Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-1441-9294>

⁵ Universidade do Minho - UMinho. Centro de Investigação em Estudos da Criança - CIEC. Braga, Portugal.

<https://orcid.org/0000-0002-3786-6559>

⁶ Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ. Ijuí/RS/Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-2686-8679>

EDUCAÇÃO EM SAÚDE ASSOCIADA À FISIOTERAPIA E SEUS EFEITOS NO CONHECIMENTO DE PACIENTES CARDIOPATAS

RESUMO

Introdução: As cardiopatias influenciam diretamente a qualidade de vida dos indivíduos. Nesse contexto, a reabilitação fisioterapêutica impacta positivamente a condição de saúde e, a partir de um conhecimento prévio, as estratégias de educação em saúde direcionadas a esses pacientes podem representar um ponto-chave na terapêutica. **Objetivo:** Analisar a atividade educativa em grupo para pacientes cardiopatas submetidos à fisioterapia em um programa de reabilitação cardíaca, avaliando seu impacto no conhecimento e na qualidade de vida. **Métodos:** Trata-se de um estudo de intervenção do tipo antes e depois, com a participação de nove pacientes. O grupo recebeu atendimento de fisioterapia cardiorrespiratória duas vezes por semana, durante cinco semanas, e participou de um programa de educação em saúde com orientações relacionadas ao estilo de vida e à condição de saúde, realizado uma vez por semana ao longo do mesmo período. **Resultados:** Onze indivíduos concluíram o estudo. Após a intervenção, observou-se melhora no conhecimento em saúde relacionado sua patologia do sistema cardiovascular, sendo que, no período pré-intervenção, a maioria dos participantes relata conhecimento entre regular e bom, enquanto, no período pós-intervenção, a classificação passou a ser bom e ótimo em 72,7% dos indivíduos. Também houve melhora no aspecto do hábito de vida que 45,5% respondeu ser ótimo. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os períodos pré e pós-intervenção em nenhum dos domínios analisados, embora tenha sido identificado um aumento nos valores médios dos escores em todos os domínios após a intervenção. **Conclusão:** A prática educativa associada a um programa de reabilitação cardiovascular mostrou-se efetiva para a melhora do conhecimento dos pacientes acerca da doença e do cuidado com a própria saúde.

Palavras-chave: Educação em saúde. Reabilitação cardíaca. Fisioterapia cardiovascular. Cardiopatias. Qualidade de vida.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE ASSOCIADA À FISIOTERAPIA E SEUS EFEITOS NO
CONHECIMENTO DE PACIENTES CARDIOPATAS

HEALTH EDUCATION ASSOCIATED WITH PHYSIOTHERAPY AND ITS
EFFECTS ON THE KNOWLEDGE OF CARDIAC PATIENTS

ABSTRACT

Introduction: Heart disease directly influences individuals' quality of life. In this context, physiotherapy rehabilitation has a positive impact on health status and, based on prior knowledge, health education strategies directed at these patients may represent a key component of therapy. **Objective:** To analyze a group educational activity for cardiac patients undergoing physiotherapy in a cardiac rehabilitation program, evaluating its impact on knowledge and quality of life. **Methods:** This is a before-and-after intervention study involving eleven patients. The group received cardiorespiratory physiotherapy twice a week for five weeks and participated in a health education program with guidance related to lifestyle and health conditions, conducted once a week over the same period. **Results:** Eleven individuals completed the study. After the intervention, an improvement was observed in health knowledge related to their cardiovascular system pathology. In the pre-intervention period, most participants reported knowledge between fair and good, while in the post-intervention period, the classification changed to good and excellent in 72.7% of individuals. There was also an improvement in lifestyle habits, with 45.5% responding that they were excellent. No statistically significant differences were observed between the pre- and post-intervention periods in any of the domains analyzed, although an increase in the mean scores in all domains was identified after the intervention. **Conclusion:** The educational practice associated with a cardiovascular rehabilitation program proved effective in improving patients' knowledge about the disease and self-care.

Keywords: Health education. Cardiac rehabilitation. Cardiovascular physiotherapy. Heart disease. Quality of life.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE ASSOCIADA À FISIOTERAPIA E SEUS EFEITOS NO CONHECIMENTO DE PACIENTES CARDIOPATAS

INTRODUÇÃO

A educação em saúde não se limita ao simples repasse de informações, configurando-se como uma prática intrínseca ao trabalho em saúde. O fisioterapeuta é o profissional responsável por executar métodos e técnicas fisioterapêuticas com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente, sendo um dos principais profissionais responsáveis por promover melhorias na saúde e na qualidade de vida desses indivíduos. A eficácia de um protocolo de educação em saúde está diretamente relacionada à sua efetividade na mudança de hábitos e à prática consciente das informações previamente adquiridas (CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL, 2014; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022).

A Organização Mundial da Saúde define a educação em saúde como um conjunto de ações e experiências de aprendizado planejadas, com o objetivo de capacitar as pessoas a obterem conhecimentos sobre fatores determinantes e comportamentais relacionados à saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022). Essas ações envolvem intervenções realizadas em diferentes organizações e instituições, por diversos agentes, tanto dentro quanto fora do espaço convencionalmente reconhecido como o setor da saúde, fortalecendo a autonomia dos indivíduos e das comunidades (FREITAS et al., 2021).

O conhecimento acerca da condição de saúde, dos sinais e sintomas, bem como dos hábitos adequados para a prevenção de complicações e o controle da doença, é essencial para a efetividade do tratamento, especialmente em doenças crônicas (FREITAS et al., 2021). Sob a perspectiva de uma ação transformadora no que se refere às atitudes e aos hábitos de vida, o ensino em saúde constitui-se como um processo construtivo que valoriza os saberes prévios da população e o conhecimento científico dos profissionais, favorecendo o entendimento, a consciência e a adoção de práticas protetivas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022).

As doenças cardiovasculares permanecem como a principal causa de mortalidade no Brasil e no mundo, com impacto expressivo sobre a qualidade de vida e os sistemas de saúde (HERDY et al., 2022). A adoção de hábitos de vida inadequados, associada à maior exposição a fatores de risco, especialmente em países de baixa e média renda, contribui para o agravamento das

EDUCAÇÃO EM SAÚDE ASSOCIADA À FISIOTERAPIA E SEUS EFEITOS NO CONHECIMENTO DE PACIENTES CARDIOPATAS

cardiopatas e está frequentemente relacionada à limitação de conhecimentos sobre prevenção e autocuidado (BUCKLEY et al., 2021). Nesse contexto, pacientes com doenças crônicas, particularmente as cardiopatas, podem se beneficiar significativamente de estratégias estruturadas de educação em saúde, configurando-se como um elemento-chave no processo terapêutico (ANDERSON et al., 2021).

De acordo com a Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular, a atuação de uma equipe multiprofissional é fundamental para auxiliar o indivíduo a alcançar níveis mais elevados de aptidão física, reduzir o risco de eventos cardiovasculares e a mortalidade, além de promover mudanças sustentáveis no estilo de vida (CARVALHO et al., 2020). A reabilitação cardíaca, além da prática de exercícios físicos, deve incluir programas educativos que abordam fatores de risco, fatores agravantes, apoio social e sua influência na saúde de forma integral, contemplando os aspectos físicos, psicológicos e sociais (CARVALHO et al., 2020; BUCKLEY et al., 2021).

Nesse contexto, o objetivo da presente pesquisa foi analisar os efeitos de um programa de educação em saúde como estratégia potencial na reabilitação de pacientes cardiopatas em atendimento fisioterapêutico.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo experimental sobre educação em saúde para pacientes cardiopatas, desenvolvido em uma Clínica Escola de Fisioterapia no estado do Rio Grande do Sul, no período de março a dezembro de 2023. Todos os participantes foram devidamente informados acerca dos procedimentos e objetivos do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes da participação. A pesquisa foi conduzida em conformidade com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/2012 (BRASIL, 2013), e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, sob parecer consubstanciado nº 5.914.331.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE ASSOCIADA À FISIOTERAPIA E SEUS EFEITOS NO CONHECIMENTO DE PACIENTES CARDIOPATAS

Indivíduos

A pesquisa foi realizada no período de março a dezembro de 2023, por meio da coleta de dados, contemplando informações obtidas nas avaliações pré e pós-intervenção: Questionário Geral Aplicado ao Paciente; Avaliação da qualidade de vida por meio do questionário genérico WHOQOL-bref; Controle de frequência nas sessões de fisioterapia; Controle da frequência de utilização de serviços de pronto atendimento ou atendimento médico de emergência, bem como da rotina de consultas médicas. O grupo de estudo seguiu a rotina de atendimentos fisioterapêuticos, conforme estabelecido pela instituição, e participou do grupo intitulado “Educação em Saúde ao Paciente Cardíaco”. As atividades educativas ocorreram durante 15 minutos, antes ou após as sessões de fisioterapia, abordando temas relacionados aos sinais e sintomas das patologias cardiovasculares mais prevalentes no grupo, formas de prevenção e possíveis complicações, efeitos dos exercícios físicos, objetivos e benefícios da fisioterapia cardiorrespiratória, execução correta dos exercícios fisioterapêuticos e orientações sobre a realização de exercícios domiciliares.

Tamanho da amostra

A amostra foi composta por onze indivíduos que atenderam aos critérios de inclusão do estudo, que consistiam em ser paciente com diagnóstico médico de patologia cardiovascular e estar efetivamente participando do tratamento fisioterapêutico no programa de reabilitação cardíaca durante o período do estudo. Foram excluídos os indivíduos que não concluíram participar do período mínimo de cinco semanas de fisioterapia ou que não aceitaram participar da pesquisa.

Desfechos

O desfecho primário do estudo foi o nível de conhecimento dos pacientes em relação aos cuidados em saúde e em relação à compreensão das doenças do sistema cardiovascular. Os desfechos secundários incluíram a avaliação da qualidade de vida e a necessidade de busca por atendimento em serviços de pronto atendimento.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE ASSOCIADA À FISIOTERAPIA E SEUS EFEITOS NO CONHECIMENTO DE PACIENTES CARDIOPATAS

Avaliação clínica da amostra

No início da intervenção fisioterapêutica, concomitantemente à avaliação de rotina, foi aplicado um questionário com o objetivo de compreender o conhecimento dos pacientes acerca de sua condição de saúde e das doenças cardiovasculares, bem como hábitos de vida (consumo de álcool e tabagismo), histórico familiar, aspectos alimentares, prática de atividade física, necessidade de intervenções médicas nos meses anteriores e avaliação da qualidade de vida por meio de instrumento genérico (WHOQOL-bref). Após a conclusão do período de cinco semanas de intervenção, com aulas expositivas e dinâmicas associadas à reabilitação cardíaca, os dados supracitados foram novamente coletados a partir dos prontuários de cada participante. Os desfechos primários e secundários foram avaliados nos momentos pré-intervenção e pós-intervenção.

Questionário Geral Aplicado ao Paciente

Trata-se de um questionário não validado, elaborado pelas autoras com o objetivo de compreender o nível de autoconhecimento dos pacientes. Foi aplicado juntamente com a avaliação fisioterapêutica no primeiro dia de atendimento, contendo questões relacionadas às características pessoais, sociais, econômicas, demográficas e patológicas, ao nível educacional, ao conhecimento sobre a doença, ao autocuidado e ao estilo de vida de indivíduos com doenças cardiovasculares.

Questionário de Qualidade de Vida Abreviado (WHOQOL-bref)

A avaliação da qualidade de vida foi realizada por meio do questionário genérico WHOQOL-bref, desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde, composto por 26 questões. Destas, 24 estão distribuídas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. O instrumento inclui ainda duas questões gerais relacionadas à percepção da qualidade de vida e à satisfação com a saúde. As respostas variam em uma escala de 1 a 5 pontos, sendo que pontuações mais elevadas indicam melhor qualidade de vida (FLECK et al., 2000).

EDUCAÇÃO EM SAÚDE ASSOCIADA À FISIOTERAPIA E SEUS EFEITOS NO CONHECIMENTO DE PACIENTES CARDIOPATAS

Intervenção

As sessões de fisioterapia ocorreram conforme a rotina do serviço, baseadas na avaliação fisioterapêutica inicial e no posterior desenvolvimento de planos de tratamento e objetivos individualizados. Cada sessão teve duração entre 50 minutos e uma hora, sendo realizadas duas vezes por semana.

Concomitantemente, durante o período de março a dezembro de 2023, foram realizados encontros em grupo com pacientes cardiopatas. No total, participaram três grupos distintos, sendo que cada grupo realizou cinco encontros semanais, que ocorreram antes ou após as sessões regulares de fisioterapia. Em cada encontro foi abordado um tema previamente definido, com o objetivo de promover, além das orientações fornecidas pelo coordenador, a interação entre os participantes por meio do compartilhamento de conhecimentos e experiências. Em todos os encontros foram propostas dinâmicas ativas envolvendo os conteúdos discutidos.

Os temas abordados incluíram:

- Doenças do sistema cardiovascular: definição, fatores de risco, cardiopatias mais prevalentes, benefícios da prática de exercícios físicos e seus efeitos nos sistemas corporais;
- Benefícios da prática de exercícios físicos: respostas e adaptações do sistema cardiovascular e do organismo;
- Programas de exercícios físicos: exercício aeróbico e seus efeitos no organismo;
- Alimentação e exercício físico: sugestões alimentares, cuidados nutricionais no cotidiano e orientações relacionadas à qualidade de vida.

As dinâmicas incluíram atividades de dupla tarefa, como exercícios de sentar e levantar associados à identificação de alimentos benéficos ao sistema cardiovascular, além de atividades práticas em que os participantes demonstravam formas de se exercitar. Também foi realizada atividade lúdica com um bingo educativo, abordando conteúdos discutidos ao longo dos encontros.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE ASSOCIADA À FISIOTERAPIA E SEUS EFEITOS NO CONHECIMENTO DE PACIENTES CARDIOPATAS

Análise estatística

Os dados foram analisados com o auxílio do software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 23.0. Os dados descritivos foram analisados em termos de frequência e percentual. Para a comparação dos resultados pré e pós-intervenção, utilizou-se o teste de Wilcoxon. Adotou-se nível de significância estatística de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Dos 14 pacientes inicialmente elegíveis para o estudo, dois foram excluídos por não apresentarem disponibilidade de tempo mínima para a intervenção ou por não completarem o número de sessões previstas no protocolo do estudo, e um paciente foi excluído em decorrência de óbito antes do início da reabilitação. Dessa forma, foram incluídos onze participantes, todos os quais concluíram o estudo.

A média de idade da amostra foi de 60 anos, com predominância de indivíduos do sexo masculino. A maioria dos pacientes apresentava diagnóstico de insuficiência cardíaca (IC), associado a comorbidades, como hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM). Nenhum participante relatou etilismo ou tabagismo ativo.

A Tabela 1 apresenta o perfil clínico dos pacientes, incluindo as características da amostra, as comorbidades mais prevalentes e os hábitos considerados agravantes do quadro clínico.

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE ASSOCIADA À FISIOTERAPIA E SEUS EFEITOS NO
CONHECIMENTO DE PACIENTES CARDIOPATAS**

Tabela 1 – Perfil clínico da amostra

Características	Resultados
Idade (anos), média ± DP	60,37 ± 8,78
IMC (kg/m ²), média ± DP	31,97 ± 15,62
Sexo F/M, n (%)	5 (45,5) / 6 (54,5)
Comorbidades, n (%)	
Insuficiência cardíaca (IC)	9 (81,8)
Hipertensão arterial sistêmica (HAS)	4 (36,3)
Arritmia	1 (9,1)
Infarto agudo do miocárdio (IAM)	1 (9,1)
Obesidade	6 (54,5)
Diabetes mellitus tipo 1 (DM1)	2 (18,2)
Diabetes mellitus tipo 2 (DM2)	5 (45,5)

Nota: IMC: Índice de massa corporal; kg/m²: quilogramas por metro quadrado. IC: insuficiência cardíaca; HAS: hipertensão arterial sistêmica; IAM: infarto agudo do miocárdio; DM1: diabetes mellitus tipo 1; DM2: diabetes mellitus tipo 2.

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

A Tabela 2 apresenta a autopercepção dos pacientes quanto ao conhecimento sobre as doenças que acometem o sistema cardiovascular, aspectos relacionados ao estilo de vida, consequências e necessidades decorrentes das patologias diagnosticadas.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE ASSOCIADA À FISIOTERAPIA E SEUS EFEITOS NO CONHECIMENTO DE PACIENTES CARDIOPATAS

Observou-se que, no período pré-intervenção, a maioria dos pacientes classificou o conhecimento geral sobre as doenças cardiovasculares entre pouco e regular, enquanto, após a intervenção, houve predominância da classificação de ótimo. Em relação ao conhecimento sobre a própria patologia cardiovascular, antes da intervenção, a maior parte dos participantes referiu conhecimento regular ou bom, evoluindo para classificações entre bom e ótimo no período pós-intervenção.

Quanto ao reconhecimento dos sinais e sintomas da patologia, no período pré-intervenção predominou a classificação entre pouco e bom, com evolução para bom e ótimo após a intervenção. No que se refere aos períodos de agravo da doença, observou-se que a maioria dos participantes já apresentava bom conhecimento no período pré-intervenção, com discreta evolução para a classificação de ótimo no período pós-intervenção.

Em relação aos cuidados diários necessários para o manejo da doença, a maior parte dos participantes relatou conhecimento regular ou bom antes da intervenção, evoluindo para classificações entre bom e ótimo após a participação no programa educativo. Quanto à disposição para a prática de atividades físicas, não foram observadas modificações entre os períodos pré e pós-intervenção, mantendo-se as classificações entre bom e ótimo.

No que se refere aos hábitos de vida e à adaptação aos mesmos após o diagnóstico, a maioria dos pacientes relatou já ter realizado mudanças, não sendo observadas modificações após a intervenção. Em relação à aferição da pressão arterial com frequência, observou-se manutenção do percentual de indivíduos que realizavam esse controle nos períodos pré e pós-intervenção. Quanto à necessidade de busca por serviços de pronto atendimento, verificou-se que, antes da intervenção, uma parcela dos participantes relatava essa necessidade, enquanto, após a intervenção, houve aumento do número de indivíduos que relataram procurar esse serviço.

Por fim, em relação à realização de atividades de lazer, observou-se que, no período pré-intervenção, parte dos participantes deixou de realizar atividades que gostava, havendo discreta redução desse percentual após a intervenção (Tabela 2).

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE ASSOCIADA À FISIOTERAPIA E SEUS EFEITOS NO
CONHECIMENTO DE PACIENTES CARDIOPATAS**

Tabela 2 – Autopercepção do conhecimento e hábitos de vida dos participantes

Variáveis	Pré-intervenção n (%)	Pós-intervenção n (%)
Conhecimento sobre DCV		
Pouco	0 (0,0)	1 (9,1)
Regular	3 (27,3)	3 (27,3)
Bom	2 (18,2)	4 (36,3)
Ótimo	6 (54,5)	3 (27,3)
Conhecimento de sua própria patologia		
Pouco	4 (36,3)	2 (18,2)
Regular	2 (18,3)	1 (9,1)
Bom	4 (36,3)	6 (54,5)
Ótimo	1 (9,1)	2 (18,2)
Sinais e sintomas		
Pouco	3 (27,3)	3 (27,3)
Regular	2 (18,2)	2 (18,2)
Bom	5 (45,4)	5 (45,4)
Ótimo	1 (9,1)	1 (9,1)
Períodos de agravo		
Pouco	0 (0,0)	2 (18,2)
Regular	3 (27,3)	3 (27,3)
Bom	2 (18,2)	5 (45,5)
Ótimo	6 (54,5)	1 (9,1)
Cuidados diários		
Pouco	0 (0,0)	1 (9,1)
Regular	2 (18,2)	2 (18,1)

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE ASSOCIADA À FISIOTERAPIA E SEUS EFEITOS NO
CONHECIMENTO DE PACIENTES CARDIOPATAS**

Bom	3 (27,3)	4 (36,4)
Ótimo	6 (54,4)	4 (36,4)
Hábitos de vida		
Pouco	1 (9,1)	1 (9,1)
Regular	2 (18,2)	1 (9,1)
Bom	6 (54,5)	4 (36,3)
Ótimo	2 (18,2)	5 (45,5)
Disposição para atividade física		
Pouco	4 (36,3)	4 (36,3)
Regular	2 (18,3)	2 (18,3)
Bom	4 (36,3)	4 (36,3)
Ótimo	1 (9,1)	1 (9,1)
Adaptou hábitos de vida após diagnóstico	7 (81,8)	7 (81,8)
Afere PA com frequência	8 (90,9)	8 (90,9)
Necessitou pronto atendimento	2 (18,2)	3 (36,4)
Deixou de realizar atividades de lazer	5 (63,3)	5 (54,5)

Nota: DCV: doença cardiovascular; PA: pressão arterial; Pré: pré-intervenção; Pós: pós-intervenção. **Fonte:** Dados da pesquisa (2023).

A Tabela 3 apresenta os resultados referentes aos domínios avaliados pelo Questionário de Qualidade de Vida Genérico WHOQOL-bref, contemplando os domínios geral, físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os períodos pré e pós-intervenção em nenhum dos domínios analisados, embora tenha sido identificado um aumento nos valores médios dos escores em todos os domínios após a intervenção.

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE ASSOCIADA À FISIOTERAPIA E SEUS EFEITOS NO
CONHECIMENTO DE PACIENTES CARDIOPATAS**

Tabela 3 – Resultados do questionário de qualidade de vida WHOQOL-bref em pacientes cardiopatas

Domínios da Qualidade de Vida	Pré-intervenção	Pós-intervenção	<i>p</i>
Qualidade de vida geral	87,50	89,94	1,00
Domínio físico	85,06	87,34	0,28
Domínio psicológico	87,88	90,10	0,10
Domínio relações sociais	88,63	91,70	0,06
Domínio meio ambiente	100,56	101,42	0,46

Nota: QV: qualidade de vida. Teste de Wilcoxon aplicado para comparação entre os períodos pré e pós-intervenção. * $p \leq 0,05$. **Fonte:** Dados da pesquisa (2023).

DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo demonstram benefícios da intervenção educativa associada à fisioterapia em pacientes cardiopatas inseridos em um programa de reabilitação cardiovascular, evidenciados principalmente pela melhora nos percentuais relacionados ao autoconhecimento acerca da patologia e de aspectos vinculados ao cuidado em saúde. Embora outras variáveis tenham sido analisadas, como a qualidade de vida e a aptidão cardiovascular, não foram observadas alterações estatisticamente significativas nesses desfechos após a intervenção.

De acordo com a Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular, os objetivos da reabilitação não se restringem à melhora da capacidade funcional e da qualidade de vida, mas incluem também a orientação e o apoio aos indivíduos no desenvolvimento de habilidades decorrentes de processos educativos. Esses processos possibilitam ao paciente compreender, aplicar e incorporar as informações recebidas em sua rotina, favorecendo o autocuidado e a adesão ao tratamento (CARVALHO et al., 2020). Nesse sentido, as atividades educativas em grupo

EDUCAÇÃO EM SAÚDE ASSOCIADA À FISIOTERAPIA E SEUS EFEITOS NO CONHECIMENTO DE PACIENTES CARDIOPATAS

configuram-se como estratégias relevantes no contexto da reabilitação fisioterapêutica, contribuindo para benefícios que extrapolam o âmbito físico, alcançando aspectos emocionais e comportamentais relacionados à saúde.

O processo educativo do paciente deve, portanto, integrar a rotina dos serviços de saúde, sendo conduzido por profissionais capacitados para garantir a efetividade dos programas propostos. Estudos apontam que intervenções educativas estruturadas estão associadas à melhora do conhecimento, do autocuidado e da adesão terapêutica em pacientes cardiopatas (ANDERSON et al., 2021; BUCKLEY et al., 2021). Os achados do presente estudo corroboram esses resultados, ao evidenciar melhora nos níveis de autoconhecimento em grande parte das variáveis analisadas. Resultados semelhantes foram observados em estudos que utilizaram diferentes estratégias educativas, como o monitoramento remoto e o acompanhamento sistemático de pacientes com insuficiência cardíaca, nos quais o aumento do conhecimento sobre a doença mostrou-se um fator crucial para o sucesso do tratamento e para o fortalecimento do autocuidado (OLIVEIRA et al., 2017).

Além disso, revisões sistemáticas recentes reforçam a efetividade de intervenções educativas, especialmente quando realizadas em grupo, em populações com doenças crônicas, como hipertensos e cardiopatas, destacando o impacto positivo dessas estratégias no controle da doença e na mudança de comportamentos relacionados ao estilo de vida (SILVA et al., 2020; FREITAS et al., 2021). Tais evidências reforçam o papel da educação em saúde como componente essencial nos programas de reabilitação cardiovascular.

Outra variável analisada neste estudo foi a qualidade de vida, compreendida como um conceito amplo e multidimensional que envolve aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais. Indivíduos com doenças cardiovasculares frequentemente apresentam prejuízos nesses domínios, o que pode comprometer o desempenho funcional e a vida cotidiana (PASQUETTI et al., 2021). A avaliação da qualidade de vida, tanto sob a perspectiva objetiva quanto subjetiva, permite uma compreensão mais abrangente do impacto da doença e das intervenções propostas.

No presente estudo, apesar de ter sido observada melhora nos escores de qualidade de vida após a intervenção, essas diferenças não alcançaram significância estatística. Esse resultado pode

EDUCAÇÃO EM SAÚDE ASSOCIADA À FISIOTERAPIA E SEUS EFEITOS NO CONHECIMENTO DE PACIENTES CARDIOPATAS

estar relacionado ao fato de os participantes já estarem inseridos em um programa de reabilitação fisioterapêutica, o que, por si só, contribui para a manutenção ou melhora da qualidade de vida. Dessa forma, a intervenção educativa adicional pode não ter sido suficiente para promover um impacto estatisticamente significativo nesse desfecho específico, especialmente considerando o tamanho reduzido da amostra e o tempo de acompanhamento. O tamanho reduzido da amostra pode ter sido um determinante para o fato de não se observarem diferenças com significado estatístico, pelo que recomendamos a replicação deste estudo com uma amostra maior, o que consideramos exequível. Prolongar o tempo de acompanhamento e avaliar em diferentes momentos também poderá ser uma forma de averiguar os desfechos.

Destaca-se ainda que todos os participantes do estudo apresentaram boa adesão ao programa proposto, sem registro de desistências, aspecto relevante quando se considera que a literatura aponta a baixa adesão como uma das principais barreiras à efetividade dos programas de reabilitação cardiovascular. Fatores como dificuldade de encaminhamento, limitações de transporte, baixa escolaridade e renda são frequentemente citados como obstáculos à participação e continuidade nesses programas (SILVA et al., 2020; HERDY et al., 2022). Nesse contexto, a dificuldade encontrada para o recrutamento de participantes nesta pesquisa pode ser considerada um fator limitante para a obtenção de resultados mais expressivos, reforçando a necessidade de ampliação e disseminação de estratégias educativas e de reabilitação, bem como de políticas públicas que facilitem o acesso e a adesão dos pacientes a esses programas.

CONCLUSÕES

A prática de educação em saúde associada a um programa de reabilitação cardiovascular mostrou-se um importante adjuvante para o sucesso do tratamento, considerando que muitos pacientes apresentam conhecimento limitado sobre as patologias cardiovasculares e os cuidados necessários no cotidiano. No presente estudo, a intervenção educativa foi efetiva para a melhora do conhecimento dos pacientes acerca da doença e do autocuidado em saúde, reforçando a relevância da incorporação sistemática da educação em saúde nos serviços de reabilitação cardiovascular.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE ASSOCIADA À FISIOTERAPIA E SEUS EFEITOS NO CONHECIMENTO DE PACIENTES CARDIOPATAS

Do ponto de vista prático, os resultados sugerem que programas de educação em saúde podem ser implementados em diferentes contextos clínicos de forma factível, utilizando estratégias simples e de baixo custo, como encontros educativos em grupo, realizados antes ou após as sessões de fisioterapia, com duração reduzida e conteúdos previamente estruturados. A replicação do programa em outros serviços de saúde pode ocorrer mediante a adaptação dos temas abordados à realidade local, ao perfil clínico dos pacientes atendidos e aos recursos humanos disponíveis, mantendo o foco no desenvolvimento do conhecimento, do autocuidado e da adesão ao tratamento.

Para a efetiva implementação desses programas, destaca-se a necessidade de capacitação da equipe multiprofissional envolvida na reabilitação cardiovascular, de modo a garantir abordagens educativas claras, acessíveis e baseadas em evidências. Além disso, a integração da educação em saúde à rotina dos serviços pode contribuir para o fortalecimento do vínculo entre profissionais e pacientes, favorecendo a continuidade do cuidado e a autonomia dos indivíduos no manejo da própria saúde.

Por fim, sugere-se que pesquisas futuras explorem a aplicação desse modelo educativo em amostras maiores, com maior tempo de acompanhamento e em diferentes contextos assistenciais, a fim de ampliar a compreensão sobre seus impactos clínicos, comportamentais e na qualidade de vida dos pacientes cardiopatas.

Highlights

Evidências atuais demonstram que estratégias educativas direcionadas a pacientes com doenças crônicas, incluindo as doenças cardiovasculares, auxiliam no controle dos agravos e na melhora da qualidade de vida. Os programas de reabilitação cardiovascular compreendem o cuidado integral ao paciente, devendo incluir uma abordagem multidisciplinar consistente, não apenas relacionada à prática de exercícios físicos, mas também ao trabalho educativo, com foco no controle dos fatores de risco por meio da modificação do estilo de vida.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE ASSOCIADA À FISIOTERAPIA E SEUS EFEITOS NO CONHECIMENTO DE PACIENTES CARDIOPATAS

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Agradecemos aos pacientes pela participação no estudo, à Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ) pela concessão de bolsa PIBIC/UNIJUÍ e pela disponibilização do espaço para a realização da pesquisa. Zélia Anastácio agradece o apoio financeiro da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia no âmbito do projeto do CIEC (Centro de Investigação em Estudos da Criança da Universidade do Minho) com a referência UID/00317/2025

REFERÊNCIAS

ANDERSON, L. *et al.* Exercise-based cardiac rehabilitation for coronary heart disease. *Journal of the American College of Cardiology*, New York, v. 77, n. 4, p. 431–442, 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.* Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 13 jun. 2013.

BUCKLEY, J. P. *et al.* Cardiac rehabilitation and secondary prevention of cardiovascular disease. *European Journal of Preventive Cardiology*, Oxford, v. 28, n. 1, p. 1–11, 2021.

CARVALHO, T. *et al.* Diretriz brasileira de reabilitação cardiovascular – 2020. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, São Paulo, v. 114, n. 5, p. 943–987, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (COFFITO). *Resolução nº 424, de 8 de julho de 2013.* Dispõe sobre o exercício profissional do fisioterapeuta. Brasília, DF, 2014.

FLECK, M. P. A. *et al.* Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 178–183, 2000.

FREITAS, A. G. *et al.* Educação em saúde e autocuidado em doenças crônicas: revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 6, p. 2233–2244, 2021.

HERDY, A. H. *et al.* Reabilitação cardiovascular no Brasil: avanços e desafios. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, São Paulo, v. 28, n. 2, p. 123–130, 2022.

OLIVEIRA, M. R. *et al.* Conhecimento e autocuidado em pacientes com insuficiência cardíaca acompanhados por telefone. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 25, e2889, p. 333–342, 2017.

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE ASSOCIADA À FISIOTERAPIA E SEUS EFEITOS NO
CONHECIMENTO DE PACIENTES CARDIOPATAS**

PASQUETTI, P. *et al.* Qualidade de vida em indivíduos com doenças cardiovasculares: aspectos clínicos e psicossociais. *Revista Brasileira de Cardiologia*, São Paulo, v. 34, n. 3, p. 245–253, 2021.

SILVA, R. M. *et al.* Intervenções educativas em saúde para pacientes com doenças crônicas: revisão sistemática. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 54, p. 1–12, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Health education: theoretical concepts, effective strategies and core competencies*. Geneva: WHO, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *WHOQOL-bref: introduction, administration, scoring and generic version of the assessment*. Geneva: WHO, 1996.

Autor correspondente:

Eliane Roseli Winkelmann

Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ

Rua do Comércio, Nº 3000 – Bairro Universitário. CEP 98700-000. Ijuí/RS, Brasil

elianew@unijui.edu.br

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons.

