

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES COM ARRITMIAS: MINI REVISÃO DE LITERATURA

Ana Carolina Cardoso Madeira¹¹

Isaías Pereira da Silva¹

Júlia Gabriely Rodrigues da Palma Rocha¹

Jhulli Cristine Alves da Silva¹

Letícia Fernanda Silva Pereira¹

Marcela Silva Pereira¹

Maria Luísa Reis Gonçalves¹

Vitória Gomes de Oliveira¹

Bárbara de Oliveira Moura²

Resumo

Introdução: As arritmias cardíacas são alterações no ritmo do coração causadas por falhas na condução dos impulsos elétricos, podendo gerar taquicardias, bradicardias ou ritmos irregulares. A fisioterapia, por meio da reabilitação cardíaca e do exercício supervisionado, tem papel essencial na melhora da capacidade funcional, controle do ritmo e qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo:** Esta mini revisão teve como objetivo analisar a atuação fisioterapêutica em pacientes com arritmias, especialmente os efeitos do exercício e da reabilitação cardíaca sobre a qualidade de vida e a capacidade funcional. **Métodos:** Foram revisados estudos publicados entre 2017 e 2024 nas bases PubMed e SciELO. Dos 23 artigos encontrados, três atenderam aos critérios de inclusão. **Resultados:** Os resultados indicam que o exercício supervisionado é seguro e melhora a capacidade funcional e a qualidade de vida, embora sem evidência conclusiva de redução da carga arritmica. **Conclusão:** Conclui-se que a fisioterapia tem papel fundamental no monitoramento e adaptação do treino em programas de reabilitação cardíaca.

Palavras-chave: Arritmias; Fisioterapia; Reabilitação cardíaca; Exercício físico; Fibrilação atrial; Qualidade de vida.

Introdução

Pacientes com Fibrilação Atrial (FA) frequentemente relatam fadiga, menor tolerância ao exercício, dispneia e palpitações, o que resulta em diminuição da qualidade de vida em cerca de 58% dos casos. Nos últimos anos, o foco do tratamento da FA evoluiu de resultados eletrocardiográficos para a melhora dos sintomas e do bem-estar dos pacientes. A atividade

¹¹ Discente do curso de fisioterapia da Universidade Evangélica de Goiás-UniEvangélica, Carolmadeiras25@gmail.com

¹ Discente do curso de fisioterapia da Universidade Evangélica de Goiás-UniEvangélica, lr4445093@gmail.com

¹ Discente do curso de fisioterapia da Universidade Evangélica de Goiás-UniEvangélica, Jr3214584@gmail.com

¹ Discente do curso de fisioterapia da Universidade Evangélica de Goiás-UniEvangélica, alvesjhulli114@gmail.com

¹ Discente do curso de fisioterapia da Universidade Evangélica de Goiás-UniEvangélica, lefepelaura@gmail.com

¹ Discente do curso de fisioterapia da Universidade Evangélica de Goiás-UniEvangélica, marcelasilvapereira2003@gmail.com

¹ Discente do curso de fisioterapia da Universidade Evangélica de Goiás-UniEvangélica, Nicolemallu24@gmail.com

¹ Discente do curso de fisioterapia da Universidade Evangélica de Goiás-UniEvangélica, vitoriaavitoriaoliveira37@gmail.com

² Docente do curso de fisioterapia da Universidade Evangélica de Goiás-UniEvangélica, barbara.moura@docente.unievangelica.edu.br

física já é reconhecida como tratamento adjuvante eficaz para diversas doenças cardiovasculares por meio de efeitos metabólicos e hemodinâmicos sobre coração, vasos e músculos (Osbak et al. 2012).

Muitos pacientes tornam-se sedentários por medo de desencadear crises de FA, o que aumenta o risco de doenças cardiovasculares, hipertensão, diabetes e obesidade - fatores que também contribuem para o agravamento da própria FA. Estudos observacionais indicam que tanto o sedentarismo quanto o exercício físico intenso podem aumentar o risco de FA, embora a atividade física moderada traga benefícios à saúde e possa reduzir a recorrência e a gravidade da arritmia (Skielboe AK et al. 2017).

Estudos mostram que o treinamento físico e a reabilitação cardíaca melhoram a função cardiorrespiratória, os sintomas e a qualidade de vida em pacientes com FA e IC, mas ainda não se sabia se esses benefícios ocorrem também em casos de insuficiência cardíaca aguda descompensada. Esta mini revisão busca sintetizar evidências recentes sobre os efeitos das intervenções fisioterapêuticas em pacientes com arritmias cardíacas, destacando benefícios e limitações observadas nos estudos analisados (Corsi DJ et al. 2024).

Metodologia

Esta mini revisão de literatura utilizou artigos científicos publicados entre 2012 e 2024, selecionados a partir das bases de dados PubMed e SciELO. Os descritores utilizados incluíram: "arritmias", "fisioterapia", "fibrilação atrial", "qualidade de vida", "reabilitação cardíaca" e "exercício físico". Foram utilizados estudos científicos recentes que abordam intervenções de exercício e reabilitação em indivíduos com fibrilação atrial e outras arritmias associadas a doenças cardiovasculares.

Resultados

A busca inicial encontrou 23 artigos sobre a atuação fisioterapêutica em arritmias. Após remover duplicatas e analisar títulos e resumos, 14 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. Dos 6 artigos lidos na íntegra, apenas 3 foram elegíveis para análise final. Esses estudos abordam, de forma complementar, a atuação da fisioterapia na reabilitação cardíaca, destacando benefícios na qualidade de vida e no bem-estar de pacientes com arritmias.

Tabela 1 – Descrição dos artigos incluídos para mini revisão sobre o assunto: Atuação fisioterapêutica em pacientes com arritmias

Autor e Título	Metodologia	Intervenção	Resultados
Skielboe et al. (2017) Exercício cardiovascular e carga de arritmia em pacientes com fibrilação atrial - Um ensaio clínico randomizado.	Ensaio clínico de 12 semanas com 76 pacientes com fibrilação atrial comparou exercícios de baixa versus alta intensidade.	O programa consistiu em 12 semanas de exercícios supervisionados, com duas sessões semanais de 60 minutos, conduzidas por fisioterapeutas. A intensidade, ajustada pela escala de Borg, progrediu nas cinco primeiras semanas e foi mantida entre 50% e 80% nas semanas seguintes, com aumento gradual do volume de treino.	O desfecho primário foi a carga de FA entre as semanas 4 e 16, medida por ECG portátil Zenicor®. Os desfechos secundários incluíram mudança no VO ₂ pico e internações hospitalares em até 1 ano. Todos os pacientes foram monitorados quanto a eventos adversos durante os exercícios.
Corsi et al. (2024) Estado de fibrilação atrial e reabilitação física em pacientes idosos com insuficiência cardíaca descompensada aguda: uma análise do estudo REHAB-HF.	Estudo com 349 pacientes com insuficiência cardíaca (176 com FA) comparou reabilitação de 12 semanas versus controle, avaliando SPPB em 3 meses como desfecho primário e teste de 6 minutos, domínios da SPPB, qualidade de vida, óbitos e hospitalizações como desfechos secundários.	O estudo avaliou um programa precoce e personalizado de reabilitação física de 12 semanas em idosos com insuficiência cardíaca aguda, comparado a um grupo controle que recebeu apenas acompanhamento telefônico. Todos foram monitorados por 6 meses.	Pacientes com FA eram mais velhos e tiveram maior fração de ejeção preservada; a reabilitação melhorou de forma semelhante a função física, qualidade de vida e desempenho no teste de 6 minutos, sem diferenças em óbitos ou hospitalizações.
Osbak et al. (2012) Efeito do treinamento físico na força muscular e na composição corporal, e sua associação com a capacidade funcional e a qualidade de vida em pacientes com fibrilação atrial: um ensaio clínico randomizado controlado.	Ensaio clínico randomizado com 49 pacientes com fibrilação atrial permanente, avaliando força muscular, composição corporal, capacidade funcional e qualidade de vida antes e depois do programa.	Treinamento aeróbico supervisionado por 12 semanas, com sessões de 1 hora, 3 vezes por semana, a 70% da capacidade máxima individual. O grupo controle manteve o tratamento usual, sem participação em programa de exercícios.	O grupo que realizou exercício supervisionado apresentou melhora da força muscular, da capacidade funcional e do desempenho no teste de caminhada de 6 minutos. A composição corporal mudou pouco e de forma semelhante ao controle. Houve também melhora da qualidade de vida, especialmente no funcionamento físico e na vitalidade.

Fonte: Autoria própria, 2025.

Discussão

Os estudos analisados demonstraram que a prática de exercício supervisionado, quando realizada de forma monitorada e progressiva, apresenta impactos positivos sobre a capacidade funcional, o condicionamento cardiorrespiratório e a qualidade de vida em pacientes com arritmias cardíacas. No estudo de Skielboe et al. (2017), 76 pacientes com fibrilação atrial foram randomizados para grupos de exercício de baixa e alta intensidade. Ambos os grupos apresentaram melhora significativa no consumo máximo de oxigênio (VO_2 pico), sem diferença significativa na carga de fibrilação atrial, indicando que o exercício é seguro e bem tolerado, independentemente da intensidade.

Osbak et al. (2012) destaca que o exercício aeróbico supervisionado melhorou significativamente a força muscular, a capacidade funcional e a qualidade de vida em pacientes com fibrilação atrial permanente. Apesar dessas melhorias, não houve mudanças relevantes na composição corporal, sugerindo que os ganhos foram decorrentes de adaptações neuromusculares, e não estruturais. Os autores reforçam que o treinamento é seguro e pode ser incorporado à reabilitação cardíaca para essa população. Já Corsi et al. (2024), no estudo REHAB-HF, avaliaram idosos com insuficiência cardíaca aguda e presença de fibrilação atrial. Os pacientes submetidos ao programa de reabilitação física estruturada apresentaram melhora significativa na mobilidade e na força muscular, independentemente do status de FA, reforçando que o exercício supervisionado é seguro e efetivo mesmo em populações mais frágeis.

De modo geral, as evidências indicam que o exercício físico supervisionado melhora a capacidade funcional e o bem-estar, sem aumentar o risco de eventos adversos em pacientes com arritmias. A fisioterapia tem papel essencial na condução desses programas, garantindo segurança e individualização do treinamento.

Conclusão

A atuação fisioterapêutica em pacientes com arritmias cardíacas é fundamental no contexto da reabilitação cardiovascular. Os estudos analisados evidenciam que programas de exercício supervisionado e educação em saúde podem promover melhora da capacidade funcional e da qualidade de vida, sem risco adicional à condição arritmica. Embora ainda não haja consenso sobre a intensidade ideal do exercício, a fisioterapia tem papel determinante na avaliação, prescrição e monitoramento do treino físico, contribuindo para o

controle de fatores de risco e prevenção de complicações cardiovasculares. São necessários novos estudos com amostras maiores e acompanhamento prolongado para consolidar protocolos específicos de reabilitação em arritmias.

Referências

CORSI, Douglas R. *et al.* Atrial fibrillation status and physical rehabilitation in older patients with acute decompensated heart failure: An analysis from the REHAB-HF trial. **Journal of the American Heart Association**, v. 13, n. 19, p. e034366, 2024.

OSBAK, Philip Samuel *et al.* Effect of physical exercise training on muscle strength and body composition, and their association with functional capacity and quality of life in patients with atrial fibrillation: a randomized controlled trial. **Journal of rehabilitation medicine: official journal of the UEMS European Board of Physical and Rehabilitation Medicine**, v. 44, n. 11, p. 975–979, 2012.

SKIELBOE, Ane Katrine *et al.* Cardiovascular exercise and burden of arrhythmia in patients with atrial fibrillation - A randomized controlled trial. **PloS one**, v. 12, n. 2, p. e0170060, 2017.