

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA
BACHARELADO

MATHEUS DE LIMA PEREIRA

**REPARAÇÃO E PREVENÇÃO DE CARDIOPATIAS
ATRAVÉS DA ATIVIDADE FÍSICA E EXERCÍCIO
PRESCRITO**

RECIFE/2024

MATHEUS DE LIMA PEREIRA

**REPARAÇÃO E PREVENÇÃO DE CARDIOPATIAS
ATRAVÉS DA ATIVIDADE FÍSICA E EXERCÍCIO
PRESCRITO**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA,
como requisito parcial para obtenção do título de licenciatura em
Educação Física.

Professor Orientador: Me. Jéssica Gonçalves

RECIFE/2024

MATHEUS DE LIMA PEREIRA

REPARAÇÃO E PREVENÇÃO DE CARDIOPATIAS ATRAVÉS DA ATIVIDADE FÍSICA E EXERCÍCIO PRESCRITO

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Graduado em Licenciatura em Educação Física, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores:

Prof.º Me. Jéssica Gonçalves Professor(a)
Orientador(a)

Prof.º Ariel Nascimento
Professor(a) Examinador(a)

Prof.º Me. Alifer Rosendo
Professor(a) Examinador(a)

Recife, ____/____/____

NOTA: _____

Dedicamos esse trabalho a nossos pais.

“Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar possibilidades para a sua produção ou a sua construção. Quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender.”

(Paulo Freire)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	08
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	09
2.1 Cardiopatias: conceitos e impactos epidemiológicos.....	09
2.2 Prevenção, Manejo e tratamentos das cardiopatias.....	11
2.3 Abordagens Terapêuticas para cardiopatias.....	12
2.4 Fatores de risco para cardiopatias.....	13
3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	14
4 RESULTADOS.....	16
4.1 Atividade física na prevenção cardiovascular.....	18
4.2 A importância do profissional de educação física.....	19
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
REFERÊNCIAS.....	21

REPARAÇÃO E PREVENÇÃO EM CARDIOPATIAS ATRAVÉS DA ATIVIDADE FÍSICA E EXERCÍCIO PRESCRITO

Matheus de Lima Pereira

Jéssica Gonçalves¹

Resumo: As cardiopatias representam uma das principais causas de morbidade e mortalidade global, impactando significativamente a saúde cardiovascular e a qualidade de vida dos indivíduos. Este estudo visa investigar o papel da prática regular de atividade física e exercícios prescritos na prevenção, manejo e tratamento dessas condições. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica em conformidade com as normas da ABNT, foram revisados estudos publicados entre 2007 e 2024 nas bases de dados Google Acadêmico, Scielo, BVS e PubMed, em língua portuguesa e inglesa, relacionados à temática. Os resultados destacam a importância da atividade física regular e dos exercícios prescritos na redução do risco de desenvolvimento de cardiopatias e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Conclui-se que uma abordagem integrada e multidisciplinar é fundamental para enfrentar as cardiopatias, visando a promoção da saúde cardiovascular e o bem-estar dos indivíduos afetados.

Palavras-chave: Exercício físico. Cardiopatias. Prevenção.

Abstract: Cardiac diseases represent one of the main causes of global morbidity and mortality, significantly impacting individuals' cardiovascular health and quality of life. This study aims to investigate the role of regular physical activity and prescribed exercise in the prevention, management and treatment of these conditions. This is a bibliographical research in accordance with ABNT standards, studies published between 2007 and 2024 were reviewed in the Google Scholar, Scielo, VHL and PubMed databases, in Portuguese and English, related to the topic. The results highlight the importance of regular physical activity and prescribed exercises in

¹ Mestre em educação física E-mail: jessica.goncalves@grupounibra.com

reducing the risk of developing heart disease and improving patients' quality of life. It is concluded that an integrated and multidisciplinary approach is essential to tackle

heart disease, aiming to promote cardiovascular health and the well-being of affected individuals.

Keywords: Physical exercise. Heart diseases. Prevention.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) indica que as cardiopatias, sejam crônicas ou agudas, manifestam-se nos vasos, artérias ou coração, interferindo na irrigação sanguínea para as partes periféricas ou cranianas e resultando em complicações funcionais do corpo. Destaca-se, ainda, que os ataques cardíacos são amplamente reconhecidos como um indicativo de problemas na irrigação dos vasos cardíacos, sendo o infarto agudo do miocárdio (IAM) e a doença aterosclerótica, formadora de ateromas (placas obstrutivas) nas artérias, comuns no Brasil e no mundo, ocasionando complicações como infarto, derrame ou até morte súbita (OPAS, 2022).

Além disso, a prevenção e o manejo adequado das cardiopatias têm sido cada vez mais enfatizados, com intervenções baseadas em evidências, como a promoção da atividade física regular e a implementação de programas de reabilitação cardíaca (ACSM, 2019; AMERICAN HEART ASSOCIATION et al, 2021). Essas abordagens não apenas visam reduzir a incidência de eventos cardiovasculares adversos, mas também melhorar a qualidade de vida e a sobrevida dos pacientes com cardiopatias (ESC, 2020; NATIONAL HEART, LUNG, AND BLOOD INSTITUTE et al, 2021).

A reparação e prevenção de cardiopatias através da atividade física e exercícios prescritos oferecem um amplo leque de possibilidades terapêuticas. Entre as intervenções cirúrgicas, destaca-se a revascularização do miocárdio, conhecida como cirurgia de ponte de safena ou angioplastia coronariana com stent, que visa restaurar o fluxo sanguíneo para o músculo cardíaco comprometido (ACC/AHA, 2022). Além disso, a correção de defeitos estruturais cardíacos, como valvuloplastia ou substituição

valvar, é essencial para prevenir complicações e melhorar a função cardíaca (NISHIMURA et al, 2021).

Por outro lado, as intervenções não invasivas e não medicamentosas desempenham um papel fundamental na prevenção e manejo das cardiopatias.

Programas de reabilitação cardíaca, que combinam exercícios físicos supervisionados, educação em saúde e suporte psicossocial, têm demonstrado reduzir significativamente o risco de eventos cardiovasculares e melhorar a qualidade de vida em pacientes com doença cardíaca (TAYLOR et al, 2020). Além disso, abordagens como a modificação do estilo de vida, incluindo a adoção de uma dieta saudável, controle do peso, cessação do tabagismo e gerenciamento do estresse, são essenciais para otimizar os resultados a longo prazo e promover a saúde cardiovascular (ECKEL et al, 2021; PIEPOLI et al, 2016).

A prática de atividade física e exercícios prescritos traz inúmeros benefícios ao sistema humano, especialmente ao sistema cardíaco. Observa-se melhorias significativas na regulação da pressão arterial (PA) e nas funções de oxigenação do corpo, simultaneamente com os músculos, tendões e articulações. Indivíduos que adotam uma rotina de exercícios prescritos experimentam resultados consistentes para sua saúde. Além disso, a atividade física regular promove a redução do colesterol LDL (lipoproteína de baixa densidade), conhecido como colesterol "ruim", e o aumento do colesterol HDL (lipoproteína de alta densidade), o "bom" colesterol, o que contribui para a saúde cardiovascular (THOMPSON et al, 2019; HASKELL et al, 2020).

A prática de exercícios também fortalece o músculo cardíaco, aumentando a sua eficiência na bombagem de sangue para o corpo, o que pode reduzir o risco de desenvolver doenças cardíacas, como a hipertensão arterial, aterosclerose e arritmias cardíacas (BLAIR et al, 2018; FRANKLIN et al, 2021). Portanto, qualquer tipo de atividade física ou exercício aeróbico contribui para a melhoria do sistema cardíaco, prevenindo patologias e comorbidades cardíacas.

Estudos têm reiterado consistentemente que a prática regular de atividade física e exercícios aeróbicos está correlacionada a uma redução significativa do risco de desenvolver doenças cardiovasculares, tais como hipertensão arterial, doença arterial coronariana e acidente vascular cerebral (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2020). Além disso, a atividade física regular está associada a uma melhor qualidade de vida, redução do estresse e melhoria da saúde mental, aspectos essenciais para o

bemestar global dos indivíduos (UNITED STATES NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH et al, 2019).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Cardiopatias: Conceito e impacto epidemiológicos

As cardiopatias, cobrindo um amplo espectro de condições que afetam o sistema cardiovascular, são uma das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo. Desde o infarto agudo do miocárdio até a insuficiência cardíaca congestiva, essas doenças apresentam uma complexidade variada, influenciada por fatores genéticos, comportamentais e ambientais. A interação entre esses fatores de risco e as condições cardíacas tem sido objeto de intensa pesquisa epidemiológica, destacando uma relação direta entre estilo de vida e o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (OMS, 2018).

Globalmente, há uma tendência preocupante de aumento na prevalência das cardiopatias, especialmente em países desenvolvidos e em desenvolvimento. A urbanização, a industrialização e mudanças nos padrões alimentares contribuem para esse aumento nos fatores de risco associados às doenças cardiovasculares. A Organização Mundial da Saúde (OMS) enfatiza a importância de intervenções preventivas e terapêuticas eficazes para conter essa crescente carga de morbidade e mortalidade cardiovascular (OMS, 2018).

Além dos desafios impostos pelo crescente número de casos de cardiopatias, a diversidade de formas de apresentação e gravidade dessas doenças requer abordagens terapêuticas igualmente diversificadas. Desde estratégias preventivas baseadas em mudanças no estilo de vida até intervenções cirúrgicas complexas, como a revascularização do miocárdio, a gestão das cardiopatias exige uma abordagem multidisciplinar e integrada. Portanto, compreender o impacto epidemiológico das cardiopatias e suas implicações para a saúde pública é crucial para orientar políticas e práticas clínicas voltadas para a prevenção e o tratamento dessas condições (OMS, 2018).

As cardiopatias, como uma preocupação de saúde pública global, não só afetam os indivíduos, mas também têm um impacto significativo nos sistemas de saúde e na economia dos países. Estima-se que as doenças cardiovasculares sejam

responsáveis por uma proporção considerável dos custos relacionados à saúde em todo o mundo (WHO, 2018). Além disso, a carga econômica das cardiopatias é exacerbada pela perda de produtividade decorrente de incapacidade laboral e mortalidade prematura. Assim, entender a epidemiologia e os fatores de risco associados às cardiopatias é essencial não apenas para a saúde das pessoas afetadas, mas também para o desenvolvimento socioeconômico sustentável.

Outro aspecto relevante ao abordar as cardiopatias é a disparidade no acesso aos serviços de saúde e a desigualdade no tratamento entre diferentes grupos populacionais. Estudos mostram que indivíduos de grupos minoritários ou de baixa renda têm maior probabilidade de serem diagnosticados com cardiopatias em estágios avançados da doença e menos propensos a receberem tratamento adequado em comparação com grupos mais privilegiados (WHO, 2019). Essa disparidade no acesso ao cuidado cardiovascular contribui para uma maior carga de morbidade e mortalidade entre as populações mais vulneráveis, destacando a necessidade de políticas de saúde equitativas e programas de intervenção direcionados.

2.2 Prevenção, manejo e tratamento das cardiopatias

A prática regular de atividade física e exercícios prescritos desempenha um papel fundamental na prevenção, manejo e tratamento das cardiopatias, oferecendo uma abordagem terapêutica não invasiva e de baixo custo. Segundo Thompson (2019), a atividade física regular está associada a uma redução significativa do risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, como hipertensão arterial e doença arterial coronariana. Além disso, Haskell (2020) destacam que indivíduos que adotam uma rotina de exercícios prescritos experimentam melhorias na regulação da pressão arterial e nas funções de oxigenação do corpo, contribuindo assim para a saúde cardiovascular.

Os benefícios da atividade física e dos exercícios prescritos também se estendem à melhoria do perfil lipídico, fator essencial na prevenção de complicações cardiovasculares. Conforme Blair (2018), a prática regular de exercícios promove a redução do colesterol LDL, conhecido como colesterol "ruim", e o aumento do colesterol HDL, o "bom" colesterol, contribuindo assim para a prevenção de aterosclerose e outras doenças cardíacas.

Além dos efeitos positivos sobre os lipídios sanguíneos, a atividade física regular fortalece o músculo cardíaco, aumentando sua eficiência na bombagem de sangue para o corpo. Franklin (2021) destaca que isso pode reduzir o risco de desenvolver doenças cardíacas, como hipertensão arterial e arritmias cardíacas, melhorando assim a saúde cardiovascular.

É importante ressaltar que a prática de atividade física e exercícios prescritos não apenas reduz o risco de eventos cardiovasculares adversos, mas também melhora a qualidade de vida e o bem-estar geral dos indivíduos. De acordo com a American Heart Association (2020), a atividade física regular está associada a uma melhor qualidade de vida, redução do estresse e melhoria da saúde mental, aspectos essenciais para o bem-estar global dos pacientes com cardiopatias.

Portanto, a prática regular de atividade física e exercícios prescritos oferece uma abordagem terapêutica abrangente e eficaz para a prevenção, manejo e tratamento das cardiopatias, melhorando assim a saúde cardiovascular e a qualidade de vida dos pacientes.

2.3 Abordagens Terapêuticas para Cardiopatias

As cardiopatias, incluindo condições como o infarto agudo do miocárdio (IAM), a doença arterial coronariana (DAC) e a insuficiência cardíaca congestiva (ICC), demandam uma variedade de abordagens terapêuticas para prevenção, manejo e tratamento. Essas abordagens terapêuticas englobam desde intervenções cirúrgicas complexas até estratégias não invasivas e modificação do estilo de vida.

Dentre as intervenções cirúrgicas, destaca-se a revascularização do miocárdio, como a cirurgia de ponte de safena ou angioplastia coronariana com stent, que visa restaurar o fluxo sanguíneo para o músculo cardíaco comprometido (ACC/AHA, 2022). Além disso, a correção de defeitos estruturais cardíacos, como valvuloplastia ou substituição valvar, desempenha um papel essencial na prevenção de complicações e na melhoria da função cardíaca (NISHIMURA et al, 2021).

Por outro lado, as abordagens não invasivas e não medicamentosas desempenham um papel crucial na prevenção e manejo das cardiopatias. Programas de reabilitação cardíaca, que combinam exercícios físicos supervisionados, educação em saúde e suporte psicossocial, têm demonstrado reduzir significativamente o risco

de eventos cardiovasculares e melhorar a qualidade de vida em pacientes com doença cardíaca (TAYLOR et al., 2020). Além disso, a modificação do estilo de vida, incluindo a adoção de uma dieta saudável, controle do peso, cessação do tabagismo e gerenciamento do estresse, são essenciais para otimizar os resultados a longo prazo e promover a saúde cardiovascular (ECKEL et al, 2021; PIEPOLI et al, 2016).

A prática de atividade física e exercícios prescritos também desempenha um papel significativo nas abordagens terapêuticas para cardiopatias. Estudos têm demonstrado consistentemente os benefícios da atividade física regular na redução do risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2020; UNITED STATES NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH et al, 2019).

Portanto, as abordagens terapêuticas para cardiopatias são diversas e incluem tanto intervenções cirúrgicas quanto estratégias não invasivas e modificação do estilo de vida. Uma abordagem multidisciplinar e integrada, que combina diferentes modalidades terapêuticas, é essencial para prevenir, manejar e tratar eficazmente as cardiopatias, melhorando assim a saúde cardiovascular e a qualidade de vida dos pacientes.

2.4 Fatores de riscos para cardiopatias

Além das abordagens terapêuticas e da epidemiologia das cardiopatias, é essencial compreender os principais fatores de risco associados ao desenvolvimento dessas condições cardiovasculares. Entre os fatores de risco mais significativos, destacam-se a inatividade física, obesidade, hipertensão arterial e tabagismo.

A inatividade física é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de cardiopatias, contribuindo para o acúmulo de gordura corporal, redução da capacidade cardiorrespiratória e aumento da pressão arterial. Estudos têm demonstrado uma associação direta entre a falta de atividade física regular e o aumento do risco de eventos cardiovasculares adversos (WORLD HEART FEDERATION, 2020).

A obesidade, definida como um índice de massa corporal (IMC) igual ou superior a 30 kg/m², é um importante fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, incluindo doença arterial coronariana, hipertensão arterial e insuficiência cardíaca congestiva. A adiposidade excessiva está associada a distúrbios

metabólicos, como resistência à insulina e dislipidemia, que aumentam o risco de aterosclerose e outros problemas cardíacos (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2021).

A hipertensão arterial, caracterizada por uma pressão arterial sistólica igual ou superior a 140 mmHg e/ou diastólica igual ou superior a 90 mmHg, é um dos principais fatores de risco modificáveis para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. A hipertensão arterial crônica pode levar a danos nos vasos sanguíneos, aumentando o risco de aterosclerose, infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral e insuficiência cardíaca (NATIONAL HEART, LUNG, AND BLOOD INSTITUTE, 2021).

O tabagismo é um dos principais fatores de risco comportamentais para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, incluindo doença arterial coronariana, acidente vascular cerebral e doença arterial periférica. Os componentes tóxicos do cigarro danificam os vasos sanguíneos, aumentam a formação de placas ateroscleróticas e promovem a inflamação vascular, contribuindo assim para o desenvolvimento e progressão das cardiopatias (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2020).

Portanto, a compreensão dos fatores de risco para cardiopatias é fundamental para a implementação de estratégias preventivas eficazes e o desenvolvimento de intervenções direcionadas para reduzir a carga global de morbidade e mortalidade cardiovascular.

3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Foi realizado um estudo de natureza qualitativa, já que a pretensão não é de quantificar os dados, mas analisá-los os sentidos e significados. Conforme Minayo (2010) a pesquisa qualitativa:

Se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 2001).

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica para identificar estudos que tratam do tema investigado. Esse tipo de pesquisa é elaborada por meio de trabalhos já executados por outros autores, cujos interesses conferidos; eram os mesmos. Gil (2010) aponta as suas vantagens afirmando que:

A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente. Esta vantagem se torna particularmente importante quando o problema de pesquisa requer dados muito dispersos pelo espaço. A pesquisa bibliográfica também é indispensável nos estudos históricos. Em muitas situações, não há outra maneira de conhecer os fatos passados senão com base em dados secundários (GIL, 2010).

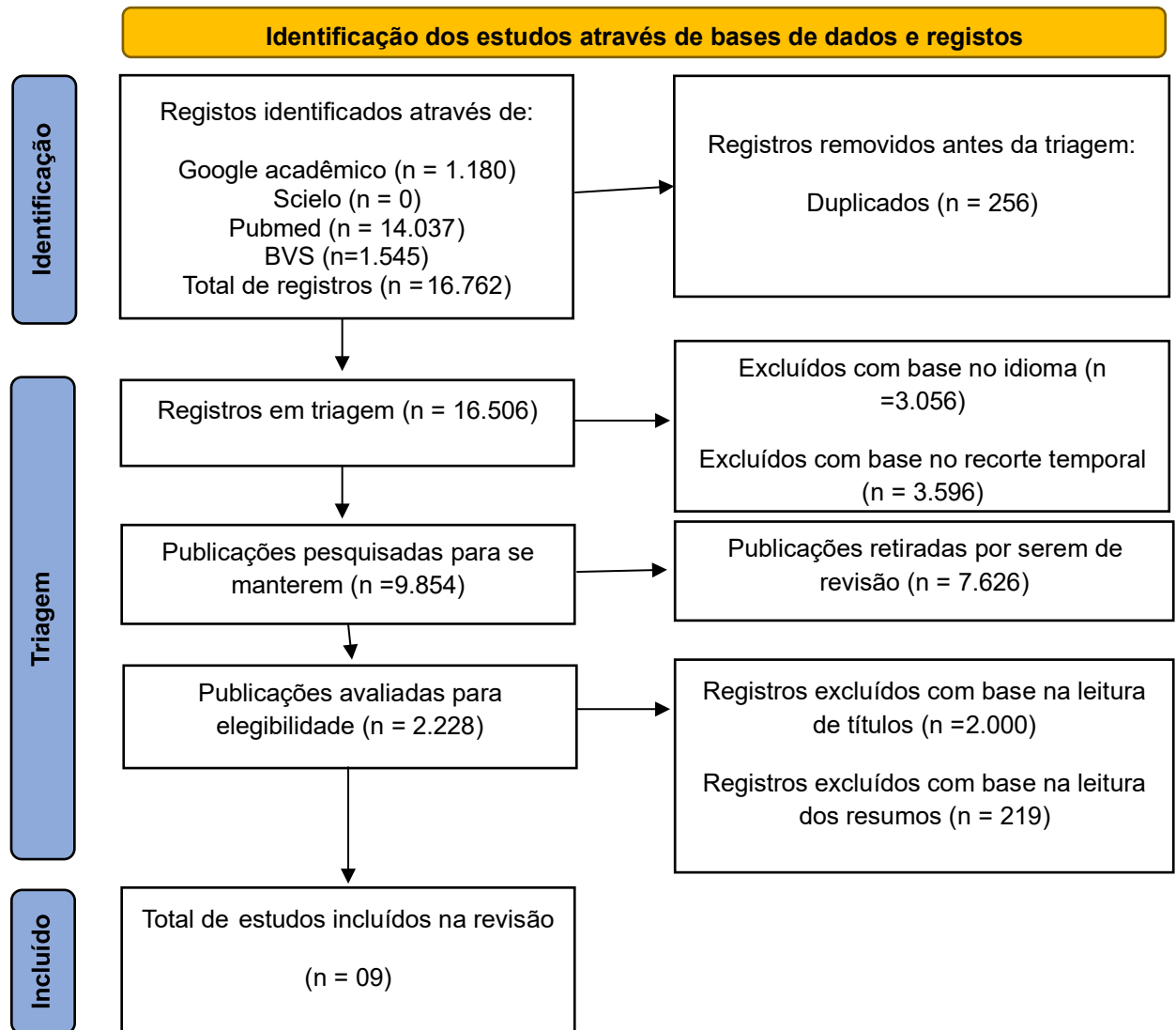
Para conhecer a produção do conhecimento acerca da atividade física como recurso terapêutico em cardiopatas foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados eletrônicas Google acadêmico, Scielo, BVS e Pubmed.

Como os descritores para tal busca, foram utilizados os seguintes descritores: “exercício físico”, “cardiopatias” e “prevenção”. E os operadores booleanos para interligação entre eles foi: "AND".

Os critérios de inclusão do uso dos artigos foram: 1) estudos publicados dentro do recorte temporal de 2007 a 2024; 2) estudos com conteúdo dentro da temática estabelecida; 3) artigos na Língua Portuguesa e Língua Inglesa; 4) artigos originais.

Os critérios de exclusão do uso dos artigos serão: 1) estudos indisponíveis na íntegra; 2) estudos com erros metodológicos; 3) estudos repetidos 4) artigos de revisões.

Figura 1 Fluxograma de busca dos trabalhos



4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao final da seleção foram incluídos 10 artigos referentes a atividade física na reparação e prevenção de cardiopatias. Após a leitura deu origem a duas categorias temáticas: “Atividade física na prevenção cardiovascular” e “A importância do profissional de educação física”.

As características dos trabalhos estão apresentadas no quadro 1 conforme: autoria e ano; objetivo; tipo de estudo; população investigada; intervenção e resultados.

Quadro 1: Resultados encontrados nos levantamentos bibliográficos.

AUTORES	OBJETIVOS	TIPO DE ESTUDO	POPULAÇÃO INVESTIGADA	INTERVENÇÃO	RESULTADOS
Haskell et al (2007)	Atualizar e esclarecer as recomendações de 1995 sobre os tipos e quantidades de atividade física necessárias para adultos saudáveis melhorarem e manterem a saúde	Relatório de recomendações	Adultos entre 18 e 65 anos	Análise crítica	Fazer atividades físicas diariamente reduz o risco de doenças cardiovasculares
Olimpio et al (2017)	Identificar se e os profissionais de educação física estão capacitados para lidar com este público	Pesquisa qualitativa	Profissionais de educação física	Análise	A prescrição de exercícios deve ser feita de maneira individualizada
Agostinho (2024)	Avaliar os efeitos de um programa de treinamento físico sobre diferentes aspectos da saúde de	Ensaio clínico	42 indivíduos	Questionário e avaliação	Homens e mulheres têm diferenças hormonais e anatômicas, o que impacta nas atividades e prescrições

	pacientes com cardiopatias congênitas, incluindo				
--	--	--	--	--	--

Gregoul et al (2012)	Oferecer à comunidade uma prestação de serviço gratuita na área de prescrição de exercícios físicos direcionados para a prevenção ou reabilitação de doenças cardiovasculares	Trabalho de extensão	Graduandos de educação física e pacientes do HC	Avaliação e prescrição de exercício	Quando se tem investimento na atenção primária para a prevenção de doenças cardiovasculares, se tem uma diminuição nos custos dos serviços de alta complexidade
Penner et al (2015)	Conhecer os métodos e a execução da prevenção da obesidade e cardiopatias	Exploratório descritivo	18 professores de educação física	Entrevista	A falta de exercício físico pode causar danos a saúde ao longo dos anos
Matos et al (2008)	Analisar a importância da inserção do Profissional de Educação Física no Programa de Saúde da Família	Transversal e descritivo	73 indivíduos	Questionário	O profissional de educação física é importante na prescrição de exercícios na atenção básica, melhorando a qualidade de vida dos indivíduos
Sum et al (2024)	Investigar os benefícios da prática de atividade física para adultos com doença cardíaca coronária	Pesquisa qualitativa	2252 indivíduos	Questionário	Quando se tem indivíduos praticando atividade física diminui a mortalidade da população por doenças cardiovasculares
Ding et al (2022)	Analisar dados de pesquisa longitudinal de 7 anos para	Estudo exploratório	8327 participantes	Questionário e análise	Pessoas que não praticam atividade física ou praticam pouca têm

	explorar se o volume de atividade física recomendado pela Organização Mundial da Saúde				maiores chances de desenvolver problemas vasculares
Pedersen et al (2019)	Descrever o efeito de uma intervenção de longo prazo de 1 ano	Estudo randomizado	70 indivíduos	Prescrição e análise	O gasto energético causado pelas atividades físicas ajuda a prevenir problemas cardiovasculares

4.1 A atividade física na prevenção cardiovascular

Praticar exercício físico, seja qual for, é benéfico para o corpo e para mente devido a inúmeros fatores. A redução do risco de desenvolver doenças cardiovasculares é um dos benefícios conseguidos através da atividade física. Mas, é possível também reduzir o risco da obesidade, diabetes tipo 2, ansiedade e depressão (HASKELL et al, 2007; GREGOUL et al, 2012; DING et al, 2022).

Fazer atividade física melhora a aptidão física e o fortalecimento muscular, dentre esses músculos: o cardíaco. É possível ter a diminuição de gordura corporal, o que ajuda no controle dos níveis de colesterol no sangue, sendo benéfico para a pressão arterial e, conseqüentemente, a circulação sanguínea. Todos esses pontos são importantes para a saúde em geral, mas principalmente para a saúde do coração (AGOSTINHO, 2024; DING et al, 2022)

Os danos a saúde pela falta da prática de exercício não são imediatos e sim danos a longo prazo, podendo futuramente causar dificuldades em fazer tarefas simples do dia a dia. Ding et al (2022) mostra que pessoas que têm um condicionamento físico e cognitivo ruim, têm maiores riscos de morte (PENNER et al, 2015; PEDERSEN et al, 2019).

Ao priorizar a prática de atividade física com os profissionais de educação física da atenção básica, consegue-se ter uma população mais ativa e, conseqüentemente, menos doente. Com isso, a assistência de média e alta complexidade sofre menos

sobrecarga, ajudando financeiramente o país (GREGOUL et al, 2012; MATOS et al, 2008).

4.2 A importância do profissional de educação física

O homem e a mulher são diferentes em diversos aspectos, seja hormonal, anatômico ou metabólico. O profissional de educação física é formado e tem conhecimento sobre anatomia e fisiologia, contribuindo para uma prescrição correta e específica para cada indivíduo (AGOSTINHO, 2024; GREGOUL et al, 2012).

A prescrição de exercícios feita pelo profissional correto segue a individualidade de cada ser, prevenindo ou até descobrindo patologias, além de reabilitar pessoas após alguma comorbidade, como uma doença cardiovascular. O profissional além de poder prevenir patologias, pode ajudar na manutenção da saúde mantendo algumas doenças sob controle, como: hipertensão e diabetes, além de diminuir a frequência de doença arterial coronariana (GREGOUL et al, 2012; OLIMPIO et al, 2017).

Penner et al (2015), evidencia que o ambiente escolar é um ótimo lugar para fazer educação em saúde. Dentro das escolas tem-se o professor de educação física que pode repassar informações aos alunos, para que eles comecem desde cedo a terem bons hábitos de vida, cuidando melhor da saúde, e futuramente uma qualidade de vida ainda melhor.

A inclusão do profissional de educação física no PSF é um ponto discutido no artigo de Matos et al (2008). Os autores mostram que a população gosta e quer esse profissional tão importante presente no dia a dia delas, seja para pedir orientação, prescrição ou até mesmo acompanhamento junto a esse profissional.

Entretanto, mesmo com todos os benefícios que a atividade física pode trazer, ainda tem uma alta quantidade de pessoas que continuam no sedentarismo. Isso ocorre por diversos motivos, seja pelo medo de começar algo novo ou falta de tempo, mas o profissional de educação física junto com outros profissionais da saúde, precisam estar presentes na vida das pessoas e incentivar a prática de exercícios (GREGOUL et al, 2012; PENNER et al, 2015).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos fatos mencionados, pode-se dizer que o exercício físico é muito importante na prevenção e reparação de doenças cardiovasculares. O profissional de educação física com seu conhecimento sobre o corpo humano e suas individualidades precisa estar presente na prescrição de exercícios, para que se tenha um direcionamento correto para cada pessoa.

É importante que o profissional esteja capacitado sobre o assunto para que possa prescrever os exercícios corretamente. O cuidado com as pessoas com problemas cardiovasculares não é um trabalho feito apenas pelo profissional de educação física, é um trabalho em equipe e por isso precisa-se de equipe multiprofissional.

Além disso, é preciso que tenha mais pesquisas sobre a temática, para que encontre maneiras de incentivar a prática de atividade física e a valorização do profissional.

REFERÊNCIAS

AGOSTINHO, D.R. **Efeito do treinamento físico na capacidade funcional, perfil metabólico, composição corporal e qualidade de vida em pacientes portadores de cardiopatias congênitas**. 2024. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2024. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5156/tde-26082024-163739/>. Acesso em: 18 set. 2024.

AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY; AMERICAN HEART ASSOCIATION; SOCIETY FOR CARDIOVASCULAR ANGIOGRAPHY AND INTERVENTIONS. 2021 ACC/AHA/SCAI Guideline for Coronary Artery Revascularization: Executive Summary: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. 2021.

AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY; AMERICAN HEART ASSOCIATION TASK FORCE ON PRACTICE GUIDELINES. 2013 AHA/ACC guideline on lifestyle management to reduce cardiovascular risk: A report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. *Circulation*, v. 129, n. 25 suppl 2, p. S76–S99, 2014.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Recommendations for physical activity in adults. Disponível em: <https://www.heart.org/en/healthy-living/fitness/fitnessbasics/aha-recs-for-physical-activity-in-adults>. Acesso em: 18 nov. 2024.

DE MATOS, T.M. et al. Análise da inserção do profissional de educação física no programa de saúde da família (PSF) na cidade de João Pessoa–pb. **Coleção Pesquisa em Educação Física** - Vol.7, nº 3 – 2008 - ISSN: 1981-4313

DING, M., et al. As recomendações da OMS sobre volume de atividade física podem diminuir o risco de doenças cardíacas em chineses de meia-idade e idosos: evidências de uma pesquisa longitudinal de sete anos. **BMC Geriatr** 22 , 596 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03276-0>

ECKEL R.H. et al. American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. 2013 AHA/ACC guideline on lifestyle management to reduce cardiovascular risk: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. **Circulation**. 2014

EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY. CVD and Diabetes Guidelines. Disponível em: <https://www.escardio.org/Guidelines/Clinical-PracticeGuidelines/CVD-and-Diabetes-Guidelines>. Acesso em: 18 nov. 2024.

FERREIRA, V.M. et al. Cardiovascular magnetic resonance in nonischemic myocardial inflammation: expert recommendations. **Journal of the American College of Cardiology**, v. 72, n. 24, p. 3158-3176, 2018.

FREGONESI, C. E. P. T., Feitosa, W. G. C., Junior, F. B. C., & Assumpção, A. M. (2021). Proposta de uso do inventário de motivação à prática de exercícios físicos em academias (IMPEFA) no Brasil: validade e confiabilidade. **Fitness & Performance Journal**, 20(3), 292-298.

GREGUOL, M.; RIBEIRO, A.R.A.; GONDO, C.K. Exercício físico e prevenção cardiovascular. **4º Congresso Nacional De Extensão Universitária. 13º Encontro De Atividades Científicas Da Unopar**. 2010.

HASKELL, W.L. et al. Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. **Circulation**, v. 116, n. 9, p. 1081, 2007.

HODNETT, E. D. et al. Alternative versus conventional institutional settings for birth. Cochrane Database of Systematic Reviews, **[S.I.]**, v. 1, p. CD000012, 2012.

LOPEZ-JIMENEZ, F., et al. Obesity and cardiovascular disease: mechanistic insights and management strategies. A joint position paper by the World Heart Federation and World Obesity Federation. **European journal of preventive cardiology** 29.17 (2022): 2218-2237.

NATIONAL HEART, LUNG, AND BLOOD INSTITUTE. Coronary heart disease. Disponível em: <https://www.nhlbi.nih.gov/health/coronary-heart-disease>. Acesso em: 18 nov. 2024.

OLIMPIO, A. et al. Capacitação do profissional de educação física na reabilitação cardiovascular. **Revista Carioca de Educação Física**, v. 12, n. 1, p. 1-11, 2017.

Otto C.M. et al. 2020 ACC/AHA Guideline for the Management of Patients With Valvular Heart Disease: Executive Summary: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. **Circulation**. 2021. 143(5):e35-e71.

PEDERSEN, L.R. et al. Effects of 1 year of exercise training versus combined exercise training and weight loss on body composition, low-grade inflammation and lipids in overweight patients with coronary artery disease: a randomized trial. **Cardiovascular diabetology**, v. 18, p. 1-13, 2019.

PENNER, M.C.S. et al. Educação física e a saúde escolar: métodos e a execução da prevenção da obesidade e de cardiopatias. **Coleção Pesquisa em Educação Física**, Várzea Paulista, v. 14, n. 1, p. 39-46, 2015. ISSN: 1981-4313

PIEPOLI, M. F., et al. European guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: The Sixth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice

(constituted by representatives of 10 societies and by invited experts) Developed with the special contribution of the European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation (EACPR). **European Heart Journal**, 37(29), 2315-2381. 2016.

SUN, L. et al. Physical activity lowers all-cause and cardio-cerebrovascular mortality in adults with coronary heart disease. **International Journal of Cardiology**, p. 132225, 2024.

VANDANA S. et al. Supervised Exercise Training for Chronic Heart Failure With Preserved Ejection Fraction: A Scientific Statement From the American Heart Association and American College of Cardiology. **Circulation**. Vol 147, N 16. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Cardiovascular diseases (CVDs). Disponível em: https://www.who.int/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab_1. Acesso em: 18 set. 2024.