

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

CAIQUE GARCIA GUEDES ALCOFORADO
RODRIGO SALDANHA E SILVA

**BENEFÍCIOS DO TREINAMENTO DE FORÇA E
RESISTÊNCIA NA REABILITAÇÃO CARDÍACA**

RECIFE/2025

CAIQUE GARCIA GUEDES ALCOFORADO
RODRIGO SALDANHA DE SILVA

BENEFÍCIOS DO TREINAMENTO DE FORÇA E RESISTÊNCIA NA REABILITAÇÃO CARDÍACA

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

Professor Orientador: Me. Jéssica Gonçalves

RECIFE/2025

CAIQUE GARCIA GUEDES ALCOFORADO
RODRIGO SALDANHA E SILVA

BENEFÍCIOS DO TREINAMENTO DE FORÇA E RESISTÊNCIA NA REABILITAÇÃO CARDÍACA

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Graduado em bacharel 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 Juan Freire
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.....	8
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	9
2.1 Doença cardíaca e reabilitação cardíaca	9
2.2 Treinamento de força e resistência na reabilitação cardíaca.....	11
2.3 Benefícios do treinamento de força e resistência para pacientes cardíacos.....	12
2.4 Fatores de risco para cardiopatas.....	14
3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	16
4 RESULTADOS E DISCURSSÕES	18
4.1 Atividade física na prevenção cardiovascular.....	20
4.2 A importância do profissional de educação física.....	21
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS.....	23

Benefícios do treinamento de força e resistência na reabilitação cardíaca

Caique Garcia Guedes Alcoforado
Rodrigo Saldanha e Silva
Juan Freire¹

Resumo: As cardiopatias é a principal causadora de comorbidade e mortalidade no mundo, impactando significativamente a saúde cardiovascular e qualidade de vida, destacando a Infarto agudo do miocárdio como principal causador de morte mundialmente, mas mesmo com tanto peso na mortalidade da população mundial é uma patologia no qual pode ser reabilitada e prevenida através do treinamento de força e resistência. Esse estudo visa investigar o papel do treinamento de força e resistência para reabilitação das cardiopatias em geral e do infarto agudo do miocárdio. 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: Treinamento de força e resistência. Cardiopatias. Reabilitação.

Abstract: Heart disease is the main cause of comorbidity and mortality in the world, significantly impacting cardiovascular health and quality of life, highlighting acute myocardial infarction as the main cause of death worldwide, but even with such a weight in the mortality of the population, it is a pathology in which it can be rehabilitated and prevented through strength and resistance training. This study aims to investigate the role of strength and resistance training for the rehabilitation of heart disease in general and acute myocardial infarction. This is a bibliographic research in accordance with ABNT standards, studies published between 2007 and 2024 in the Google Scholar, Scielo, BVS and PubMed databases, in Portuguese and English, related to the theme were reviewed. The results highlight the importance of regular physical activity and prescribed exercises in reducing the risk of developing heart disease and improving the quality of life of patients. It is concluded that an integrated and multidisciplinary approach is essential to address heart disease, aiming to promote cardiovascular health and the well-being of affected individuals.

Keywords: Strength and resistance training. Heart disease. Rehabilitation.

¹Mestre em educação física E-mail: juan.carlos@grupounibra.com

1 INTRODUÇÃO

A doença cardíaca é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo. A reabilitação cardíaca é um processo fundamental para pacientes com doenças cardíacas, visando melhorar a qualidade de vida, reduzir o risco de complicações cardiovasculares e aumentar o bem-estar (WITT et al., 2020).

O exercício físico é uma componente essencial da reabilitação cardíaca, pois promove melhorias significativas na capacidade cardiovascular, na força muscular e na funcionalidade cardíaca. Entre os diferentes tipos de exercícios, o treinamento de força e resistência se destaca por suas capacidades de promover melhorias na saúde cardiovascular e reduzir o risco de complicações (WILLIAMS et al., 2017).

Estudos têm demonstrado que o treinamento de força e resistência pode reduzir quadros de hipertensão, melhorar a função ventricular e aumentar a capacidade física em pacientes com doenças cardíacas. Além disso, o treinamento de força e resistência pode também promover melhorias na qualidade de vida, reduzir a ansiedade e depressão, e aumentar a adesão aos tratamentos (CORNELISSEN et al., 2011).

Embora os benefícios comprovados do treinamento de força e resistência na reabilitação cardíaca sejam amplamente reconhecidos, muitos pacientes ainda enfrentam a falta de acesso a programas de reabilitação que integram esses tipos de exercícios. Por isso, é essencial incentivar a implementação de programas de reabilitação cardíaca que incluam treinamento de força e resistência, com o objetivo de melhorar a saúde e a qualidade de vida dos pacientes cardiopatas (PIEPOLI et al., 2014).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Doença cardíaca e reabilitação cardíaca

A reabilitação cardíaca não se limita ao aspecto físico. Questões emocionais e psicológicas também têm um papel crucial na recuperação dos pacientes, sendo o suporte psicológico e a educação sobre as condições de saúde essenciais para aumentar a adesão ao tratamento e diminuir os sintomas de ansiedade e depressão. Os programas de reabilitação bem-sucedidos devem ser flexíveis e adaptados às necessidades de cada paciente, considerando as condições clínicas, a idade, o nível de atividade física e as preferências pessoais de cada indivíduo. A personalização dos programas de reabilitação é fundamental para garantir que os pacientes recebam o suporte adequado em todas as áreas de sua recuperação, promovendo um tratamento holístico que aborde tanto os aspectos físicos quanto psicológicos da recuperação. Além disso, a educação sobre o autocuidado, a importância da adesão ao tratamento e a mudança de hábitos de vida saudáveis contribui para que os pacientes se sintam mais seguros e motivados a continuar o processo de reabilitação, melhorando a qualidade de vida e reduzir problemas cardiovasculares significativos (WITT et al., 2020).

No entanto, apesar da sua eficácia comprovada, a reabilitação cardíaca ainda é subutilizada em muitas partes do mundo. Fatores como a falta de acesso a programas especializados, a resistência dos pacientes que participam e a falta de conscientização sobre os benefícios do exercício físico para a saúde cardiovascular são barreiras sérias para a implementação generalizada desses programas. A promoção de programas de reabilitação cardíaca, que incluam uma abordagem individualizada, especialmente no que se refere ao treinamento de força e resistência, é essencial para a melhoria da saúde pública e para a redução do impacto das doenças cardíacas na sociedade (DÍAZ et al., 2016).

A inclusão do treinamento de força e resistência em programas de reabilitação cardíaca surge como uma abordagem promissora para melhorar os resultados terapêuticos. Os treinamentos de força e resistência, que foram reconhecidos por seus benefícios no fortalecimento muscular, redução da gordura corporal e melhoria da função cardiovascular, devem ser implementados de maneira segura e adaptados para pacientes com doenças cardíacas. Portanto, é essencial que os profissionais de saúde sejam específicos para integrar essas modalidades de exercício nos programas

de reabilitação, promovendo, assim, a recuperação global do paciente (PIEPOLI et al.,2014).

2.2 Treinamento de força e resistência na reabilitação cardíaca

Os benefícios do treinamento de força e resistência na reabilitação cardíaca também incluem a melhoria do perfil lipídico, um fator crucial das cardiopatias. A prática regular desses exercícios contribui para a redução dos níveis de colesterol LDL, popularmente conhecido como o "colesterol ruim", e o aumento do colesterol HDL, o "colesterol bom", ajudando a prevenir a aterosclerose e outras doenças cardíacas. Dessa forma, o treinamento de força e resistência desempenham um papel importante na promoção de uma saúde cardiovascular mais robusta e na redução dos riscos de desencadear patologias cardíacas (BLAIR et al., 2018).

A prática regular desses exercícios, quando direcionado especificamente, contribui para o fortalecimento muscular, melhoria da capacidade funcional e controle de fatores de risco, como hipertensão e insuficiência cardíaca. Pesquisas indicam que o treinamento de força e resistência ajuda a melhorar a eficiência do coração, aumenta a resistência física e regula a pressão arterial. Assim, esses exercícios são mostrados essenciais para a reabilitação de pacientes com problemas cardíacos, proporcionando benefícios duradouros para a saúde cardiovascular (HASKELL et al., 2020).

Além dos efeitos benéficos sobre os lipídios sanguíneos, o treinamento de força e resistência na reabilitação cardíaca fortalece o músculo cardíaco, aumentando sua capacidade de bombear sangue de forma mais eficiente. Isso contribui para a redução do risco de doenças cardíacas, como hipertensão e arritmia, promovendo, assim, uma melhora significativa na saúde cardiovascular (FRANKLIN et al 2021).

A prática regular de atividade física e dos exercícios prescritos desempenha um papel essencial não apenas na redução do risco de eventos cardiovasculares adversos, mas também na melhoria da qualidade de vida e do bem-estar geral dos indivíduos. A atividade física regular está relacionada à diminuição do estresse, ao aumento da saúde mental e à melhoria da qualidade de vida, aspectos cruciais para o desempenho vascular.

Portanto, a adesão contínua ao treinamento de força e resistentes são funcionais oferecendo uma abordagem terapêutica completa e eficaz para a prevenção, o manejo e o tratamento das doenças cardíacas, promovendo melhorias significativas tanto na saúde cardiovascular quanto na qualidade de vida.

2.3 Benefícios do treinamento de força e resistência para pacientes cardíacos

A prática regular de exercícios físicos é uma das abordagens mais eficazes para melhorar a saúde cardiovascular sem necessitar, em alguns casos, de procedimentos cirúrgicos e especialmente para pacientes com condições cardíacas. Entre as diversas formas de exercício, o treinamento de força e resistência tem se mostrado uma importante modalidade para melhorar a qualidade de vida e a saúde do coração.

A prática do treinamento de força e resistência pode complementar significativamente as intervenções cirúrgicas realizadas em pacientes cardíacos, como a revascularização do miocárdio (cirurgia de ponte de safena ou angioplastia coronariana com stent) e a correção de defeitos estruturais cardíacos (como valvuloplastia ou substituição valvar). Essas cirurgias são fundamentais para restaurar o fluxo sanguíneo e corrigir problemas estruturais do coração, proporcionando alívio imediato dos sintomas e uma melhoria na função cardíaca. No entanto, os exercícios físicos, especialmente os de força e resistência, desempenham um papel crucial na reabilitação e manutenção da saúde cardíaca a longo prazo (ACC/AHA et al., 2022).

As abordagens não invasivas e não medicamentosas desempenham um papel fundamental na prevenção e no tratamento das cardiopatias. Programas de reabilitação cardíaca, que combinam exercícios físicos supervisionados, educação em saúde e suporte psicossocial, têm mostrado reduzir consideravelmente o risco de eventos cardiovasculares e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com doenças cardíacas. Além disso, a adoção de um estilo de vida saudável, incluindo uma dieta equilibrada, controle de peso, abandono do tabagismo e gerenciamento do estresse, é crucial para alcançar resultados duradouros e promover a saúde cardiovascular. (TAYLOR et al., 2020).

A prática de atividade física e a realização de exercícios prescritos desempenham um papel crucial nas abordagens terapêuticas para as cardiopatias. Estudos têm evidenciado de maneira consistente os benefícios da atividade física regular, contribuindo para a redução do risco de doenças cardiovasculares e para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes (AMERICAN HEART ASSOCIATION et al., 2020).

Portanto, as abordagens terapêuticas para as cardiopatias são variadas, englobando tanto intervenções cirúrgicas quanto estratégias não invasivas e modificações no estilo de vida. Uma abordagem integrada e multidisciplinar, que combine diferentes modalidades terapêuticas, é fundamental para prevenir, tratar e gerenciar eficazmente as cardiopatias, promovendo a saúde cardiovascular e melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

2.4 Fatores de risco para cardiopatas

Além das abordagens terapêuticas e do estudo epidemiológico das doenças cardíacas, é fundamental entender os principais fatores de risco que são relevantes para o desenvolvimento dessas condições cardiovasculares. Entre os fatores de risco mais relevantes, destacam-se a falta de atividade física, a obesidade, a hipertensão arterial e o tabagismo.

A falta de atividade física é um dos principais fatores de risco para o surgimento de doenças cardíacas, pois favorece o acúmulo de gordura corporal, diminui a capacidade cardiorrespiratória e eleva a pressão arterial. Pesquisas indicam uma relação direta entre a ausência de exercício regular e o aumento do risco de eventos cardiovasculares adversos (WORLD HEART FEDERATION et al., 2020).

A obesidade, caracterizada por um índice de massa corporal (IMC) igual ou superior a 30 kg/m², é um fator de risco significativo para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, como a doença arterial coronariana, hipertensão e insuficiência cardíaca congestiva. O excesso de gordura corporal está relacionado a distúrbios metabólicos, como resistência à insulina e dislipidemia, que elevam o risco de aterosclerose e outras complicações cardíacas (WORLD HEART FEDERATION., et al 2021).

A hipertensão arterial, definida por uma pressão 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. Quando crônica, a hipertensão pode causar danos aos vasos sanguíneos, elevando o risco de aterosclerose, infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral e insuficiência cardíaca (GEORGE., et al 2023).

O tabagismo é um dos principais fatores de risco comportamental para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, como a doença arterial coronariana, acidente vascular cerebral e doença arterial periférica. Os compostos tóxicos do cigarro prejudicam os vasos sanguíneos, favorecendo a formação de placas ateroscleróticas e estimulando a inflamação vascular, acelerando o desenvolvimento e a progressão das cardiopatias (AMERICAN HEART ASSOCIATION., et al 2020).

Portanto, a identificação e o controle desses fatores de risco são fundamentais para a prevenção e o manejo das doenças cardiovasculares, destacando a importância de mudanças no estilo de vida, como a prática regular de atividade física, a adoção de uma alimentação saudável, a cessação do tabagismo e o controle da pressão arterial.

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 elaborado 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).

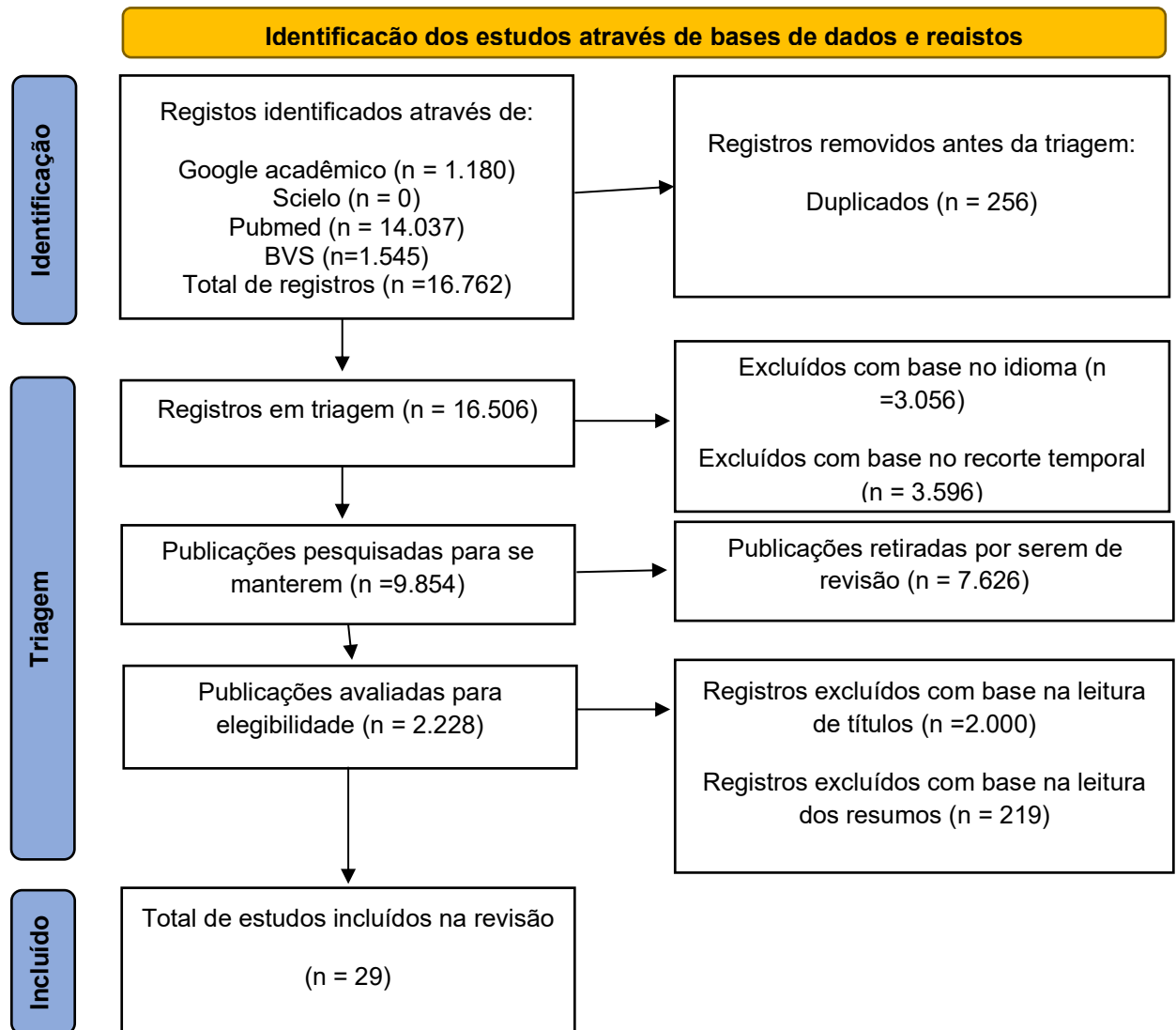
Para conhecer a produção do conhecimento acerca da atividade física como recurso terapêutico em cardiopatas foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados eletrônicas Google acadêmico, Scielo, BVS e Pubmed.

Como os descritores para tal busca, fora utilizado os seguintes descritores: "Reabilitação cardíaca", " Treinamento de força e resistência" 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: “O treinamento de força e resistência para cardiopatas” 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 pacientes com cardiopatias congênitas, incluindo	Ensaio clínico	42 indivíduos	Questionário e avaliação	Homens e mulheres têm diferenças hormonais e anatômicas, o que impacta nas atividades e prescrições
Gregoul et al (2012)	Oferecer à comunidade uma prestação de serviço gratuita na área de prescrição de exercícios físicos	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,

	direcionados para a prevenção ou reabilitação 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-descriptivo	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 explorar se o volume de atividade física recomendado pela Organização Mundial da Saúde	Estudo exploratório	8327 participantes	Questionário e análise	Pessoas que não praticam atividade física ou praticam pouca têm 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

A prática de exercícios físicos, independentemente do tipo, traz benefícios tanto para o corpo quanto para a mente, devido a diversos fatores. Entre os benefícios, destaca-se a redução do risco de desenvolver doenças cardiovasculares. Além disso, a atividade física também pode ajudar a diminuir o risco de obesidade, diabetes tipo 2, ansiedade e depressão (DING et al., 2022).

A prática de atividade física contribui para a melhoria da redução física e do fortalecimento muscular, incluindo o músculo cardíaco. Além disso, ajuda na redução da gordura corporal, o que favorece o controle dos níveis de colesterol no sangue, beneficia a pressão arterial e, conseqüentemente, a circulação sanguínea. Todos esses fatores são essenciais para a saúde em geral, mas têm um impacto ainda mais significativo na saúde do coração (AGOSTINHO et al., 2024)

A prática regular de atividade física melhora a aptidão física e fortalece os músculos, incluindo o cardíaco. Além disso, contribui para a redução da gordura corporal, o que ajuda a controlar os níveis de colesterol no sangue, beneficiando a pressão arterial e, por consequência, a circulação sanguínea. Esses fatores são cruciais para a saúde em geral, especialmente para a saúde do coração (PEDERSEN et al., 2019).

Ao priorizar a prática de atividade física com os profissionais de educação física na atenção básica, é possível promover uma população mais ativa e, conseqüentemente, mais saudável. Isso resulta em menos sobrecarga para os serviços de média e alta complexidade, o que também contribui para uma economia financeira no país (GREGOUL et al., 2012).

4.2 A importância do profissional de educação física

Homens e mulheres apresentam diferenças em diversos aspectos, como hormonais, anatômicos e metabólicos. O profissional de educação física, com sua formação e conhecimento em anatomia e fisiologia, é capacitado para realizar prescrições de exercícios adequadas e específicas para cada indivíduo (AGOSTINHO et al., 2024).

A prescrição de exercícios realizada pelo profissional adequado respeita a individualidade de cada pessoa, ajudando na prevenção e até na identificação precoce de patologias. Além disso, contribui para a reabilitação de indivíduos que passaram por comorbidades, como doenças cardiovasculares. O profissional não só pode prevenir doenças, mas também colaborar na manutenção da saúde, controlando condições como hipertensão e diabetes, além de reduzir a frequência de doenças arteriais coronarianas (OLIMPIO et al., 2017).

O ambiente escolar é um excelente local para promover a educação em saúde. Nesse contexto, o professor de educação física pode transmitir informações importantes aos alunos, incentivando-os desde cedo a adotar bons hábitos de vida, o que contribui para uma saúde melhor e, no futuro, uma qualidade de vida superior (PENNE et al., 2017).

O ambiente escolar é um local ideal para a promoção da educação em saúde. Nesse contexto, o professor de educação física tem a oportunidade de orientar os alunos, incentivando-os a adotar bons hábitos de vida desde cedo, o que contribui para a melhoria da saúde e, no futuro, uma qualidade de vida mais saudável (MATOS et al., 2008).

Apesar dos inúmeros benefícios que a atividade física oferece, ainda há um grande número de pessoas que permanecem sedentárias. Isso pode ocorrer por diversos motivos, como o receio de iniciar algo novo ou a falta de tempo. No entanto, é fundamental que o profissional de educação física, em conjunto com outros profissionais da saúde, esteja presente na vida das pessoas, incentivando a prática de exercícios físicos (PENNER et al, 2015).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos fatos mencionados, pode-se afirmar que o treinamento de força e resistência são importantes para a reabilitação cardiovascular. O profissional de educação física com seu conhecimento sobre biomecânica, fisiologia e individualidade biológica necessita de estar presente na prescrição do treinamento, para que se tenha direcionamento adequado para cada paciente. Além disso, é preciso que tenha mais pesquisas sobre o tema para ampliar as abordagens e promoção para o profissional de educação física.

REFERÊNCIAS

AGOSTINHO., et al 2024. **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., et al 2013. 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., et al 2024. Recommendations for physical activity in adults. Disponível em: <https://www.heart.org/en/healthy-living/fitness/fitness-basics/aha-recs-for-physical-activity-in-adults>. Acesso em: 18 nov. 2024.

DE MATOS, et al 2008. 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 2022. 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 2013. 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., et al 2024 Disponível em: <https://www.escardio.org/Guidelines/Clinical-Practice-Guidelines/CVD-and-Diabetes-Guidelines>. Acesso em: 18 nov. 2024.

FERREIRA., et al 2018. 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., et al 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., et al 2010 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**.

HASKELL., et al 2007. 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., et al 2012. Alternative versus conventional institutional settings for birth. Cochrane Database of Systematic Reviews, **[S.I.]**, v. 1, p. CD000012, 2012.

LOPEZ-JIMENEZ., et al 2022. 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., et al 2024. Disponível em: <https://www.nhlbi.nih.gov/health/coronary-heart-disease>. Acesso em: 18 nov. 2024.

OLIMPIO., et al 2017 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., et al 2019 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., et al 2021. 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 2016., et al 2016. 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., et al 2024. 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., 2023. 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.

ACSM., et al 2018. ACSM's Guidelines for **Exercise Testing and Prescription**. 10th ed. Philadelphia, PA: Wolters Kluwer.

Cornelissen., et al 2011. **Exercise training for patients** with heart failure: a systematic review and meta-analysis. European Journal of Preventive Cardiology, 18(4), 561-571.

HARRIS., et al. 2006. **Exercise and mental health**: a review of the literature. Journal of Clinical Psychology, 62(2), 179-191.

PIEPOLI., et al 2014. Exercise training in heart failure: from theory to practice. A consensus document of the Heart Failure Association and the European Association for Cardiovascular Prevention and Rehabilitation. European Journal of Heart Failure, 16(5), 479-488.

WILLIAMS., et al 2017. **Resistance exercise** training is associated with improved cardiovascular function in patients with heart failure. Journal of Cardiac Failure, 23(10), 751-758.

WITT., et al 2020. **Cardiac rehabilitation and secondary prevention of coronary** heart disease. Journal of the American College of Cardiology, 75(11), 1331-1343.

George L. Bakris., et al 2023. disponível em:

<https://www.msmanuals.com/pt/casa/dist%C3%BArbios-do-cora%C3%A7%C3%A3o-e-dos-vasos-sangu%C3%ADneos/hipertens%C3%A3o-arterial/hipertens%C3%A3o-arterial>