

# ATIVIDADE FÍSICA E CORONARIOPATIAS: PERFIL DOS FREQUENTADORES DE UMA ACADEMIA DA TERCEIRA IDADE DE MARINGÁ - PR

## Simone Cunha da Cruz

---

Discente do Curso de Educação Física do Centro  
Universitário de Maringá – CESUMAR. E-mail: si\_  
cunha@hotmail.com

---

## Joaquim Martins Junior

Docente Doutor do Curso de Educação Física do  
Centro Universitário de Maringá – CESUMAR.  
E-mail: jmjunior@cesumar.br

**RESUMO:** A atividade física tem sido prescrita pela medicina como um dos importantes coadjuvantes no tratamento e na prevenção de coronariopatias. Assim sendo e visando verificar a prevalência de fatores de risco para doenças coronarianas bem como a prontidão ao exercício físico em participantes da academia da terceira idade de Maringá, foi aplicado em trinta frequentadores de uma academia de terceira idade de Maringá o Teste de Risco de Doenças Coronarianas e o Teste de PAR-Q (Physical Activity Readiness Questionary) sob a forma de entrevista fechada. Os resultados demonstraram que 80,00% dos entrevistados foram caracterizados como aptos à prática de atividade física sem acompanhamento médico, ainda que a totalidade (100%) dos que se enquadraram nesta categoria apresentassem dois ou mais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças do coração. Por sua vez, 46,10% dos entrevistados classificados como sedentários se enquadravam na população de risco no desenvolvimento das cardiopatias. Este quadro permitiu comprovar que a prática de atividades físicas pode contribuir para o desenvolvimento de uma vida saudável relativa à ausência de doenças, a partir de exercícios físicos adequados ao quadro clínico de cada indivíduo e à regularidade na execução dessas atividades.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doenças Coronarianas; Prontidão ao Exercício; Atividade Física.

## PHYSICAL ACTIVITIES AND CORONARY PATHOLOGY: PROFILE OF USERS OF A PHYSICAL TRAINING ACADEMY FOR THE ELDERLY IN MARINGÁ PR BRAZIL

**ABSTRACT:** Physical activity is a decisive factor in the prevention and treatment of coronary pathologies. Thirty users of a physical training academy for elderly people in Maringá PR Brazil underwent the Coronary Diseases Risk Test and answered the Physical Activity Readiness Questionnaire

(PAR-Q) to verify the prevalence of risk factors for coronary diseases and physical exercises readiness. Results show that 80% of interviewed were prepared for physical activities without medical supervision even though all who fitted within the category had two or more risk factors for the development of heart conditions. On the other hand, 46.10% were classified as sedentary and could be included within the risk population for the development of heart diseases. Results showed that physical activities contributed towards a healthy life without illnesses when executed according to the clinical features of the individual and with adequate regularity.

**KEYWORDS:** Physical Activity; Elderly People; Profile.

## INTRODUÇÃO

Estima-se que 16,6 milhões de mortes, ou um terço de todos os óbitos no mundo, resultam de várias formas de doenças cardiovasculares. E que existem também sérios problemas de incapacidades causados por cardiopatias ou por acidentes vasculares cerebrais (AVC), que matam mais de 12 milhões de pessoas todo ano.

Essas doenças não se restringem mais aos países desenvolvidos. Cerca de 80% dos óbitos por doenças cardiovasculares no mundo ocorrem em países em desenvolvimento, de baixa e média renda. Esses últimos são responsáveis por 86% de todas as doenças cardiovasculares. Além disso, estima-se que, até 2010, essas doenças representem a principal causa de óbitos nos países em desenvolvimento. (OPAS, 2003)

Ao analisar os dados a respeito das causas e consequências das doenças coronarianas, acima citados, faz-se necessária uma reflexão a respeito deste tema, visto que o Brasil está enquadrado na situação de país em desenvolvimento e, portanto, também contribui para o aumento dos números relacionados às cardiopatias nos órgãos de pesquisa em âmbito mundial.

Segundo Pires (2004, p. 123) “[...] os resultados mais consistentes para o alcance de maior longevidade advêm da prática regular e sistemática de atividade física.”

Este fato revela a importância da compreensão dos benefícios da atividade física tanto profilática quanto curativa para as moléstias observadas no processo de envelhecimento.

A prática de atividade física, além de combater o

sedentarismo, contribui também para a manutenção das capacidades funcionais e de aptidão física para os idosos (ALVES et. al., 2004).

O quadro atual da saúde da nossa população revela a necessidade da implantação de formas eficazes de prevenção e controle dessas doenças.

Assim sendo, este estudo visa verificar a prevalência de fatores de risco para doenças coronarianas, bem como a prontidão ao exercício físico em participantes da academia da terceira idade de Maringá,

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

Primeiramente, faz-se necessário observar as principais características das coronariopatias e os fatores que influenciam diretamente em seu desenvolvimento para que, desta forma, possamos entender melhor sua prevenção através do exercício físico.

A doença coronariana está associada a um estreitamento gradual das artérias que suprem o coração em decorrência de um espessamento da camada interna da artéria. Este espessamento e posterior bloqueio das artérias podem ser decorrentes da aglomeração de colesterol, cálcio, placas e coágulos sanguíneos. Este processo, a arteriosclerose, é o principal contribuinte para o infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral.

Um estudo realizado por Framingham em 1949, nos Estados Unidos, é o referencial mais utilizado nos estudos relacionados a essa temática.

Naquela ocasião, as cardiopatias eram responsáveis por 50% de todas as mortes no país. Ele utilizou uma amostra composta por cinco mil homens e mulheres norte-americanos examinados em anos alternados e obtendo mensurações de pressão arterial, tabagismo, anormalidades eletrocardiográficas, colesterol sérico e peso corporal.

A história das cardiopatias indica que a prevenção era um objetivo importante e o estudo de Framingham é conhecido por identificar os fatores de risco que predizem a doença subsequente, permitindo a intervenção precoce.

O estudo mostra, ainda, que o risco global de doenças coronarianas aumenta com a quantidade de fatores de risco, isto é, uma pessoa que apresenta pressão arterial sistólica de 160mm/Hg, colesterol sérico de 250 mg/dl e fuma mais de um maço de cigarro por dia possui um risco seis vezes maior de ter uma doença coronariana do que uma pessoa que apresenta somente um desses fatores de risco.

Deve-se lembrar ainda que os fatores de risco interagem entre si, aumentando ainda mais o risco no desenvolvimento da doença.

Desta forma, retirar um dos fatores de risco do quadro de um paciente, já reduz drasticamente os riscos do mesmo. Além disso, a atividade física diária tem relativa importância na prevenção do desenvolvimento das coronariopatias.

A atividade física sempre esteve associada à prevenção das doenças cardiovasculares, mas não teve a devida atenção em relação à saúde pública.

Nesta perspectiva, Powell e colaboradores (1987) realizaram uma revisão de literatura a respeito do papel da atividade física na prevenção primária da doença coronariana e constataram que:

- O nível de atividade precedia o início da doença coronariana.
- O aumento na atividade física diminuía o risco da manifestação da doença.

Desta forma, a pesquisa teve grande fidelidade às normas utilizadas pelos epidemiologistas, para determinar as causas de determinadas doenças, conforme descrito por Powers e Howley (2008).

Os cientistas calcularam o risco de doenças coronarianas decorrentes da inatividade física como de aproximadamente 1,9, índice que permite indicar que os indivíduos sedentários têm quase o dobro de chances de desenvolver esse tipo de patologia em comparação com indivíduos fisicamente ativos.

### 3 METODOLOGIA

Este estudo caracterizou-se como sendo um estudo descritivo (MARTINS JUNIOR, 2011), realizado por meio de entrevistas aplicadas numa amostra com posta por trinta sujeitos, frequentadores de uma academia de terceira idade de Maringá, com idade acima dos 60 anos e escolhidos de forma intencional.

Os instrumentos utilizados nesta pesquisa foram o teste de Risco de Doenças Coronarianas (ACSM, 1998), que faz a mensuração dos fatores que podem contribuir para o desenvolvimento de coronariopatias, e o Teste de PAR-Q (*Physical Activity Readiness Questionary*), que foi elaborado para identificar a quantidade de adultos aos quais a atividade pode ser inadequada ou aqueles que devem ser aconselhados por um médico sobre o tipo de atividade que lhes é mais adequada (POWERS; HOWLEY, 2008).

Após o projeto ter sido aprovado pelo Conselho de Ética do CESUMAR e de terem assinado um TCLE, cada sujeito foi submetido a uma entrevista estruturada. O instrumento utilizado nesta pesquisa foi o teste de Risco de Doenças Coronarianas (ACSM, 1998) e Teste de PAR-Q (*Physical Activity*

*Readiness Questionary*).

A coleta dos dados foi realizada no próprio local frequentado pelos sujeitos, em horários acessíveis a eles, tendo os resultados sido tratados por meio das frequências e percentagens dos resultados obtidos.

### 4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Ao analisar a prontidão ao exercício físico das entrevistadas, obtido através do Teste de PAR-Q (*Physical Activity Readiness Questionary*), e os fatores que influenciam o desenvolvimento de doenças do coração, obtido através do teste de Risco de Doenças Coronarianas (ACSM, 1998), foi observada a seguinte situação:

- **Quanto à Prontidão ao Exercício:**

- 60% dos entrevistados são inaptos para iniciar uma atividade física sem uma prévia consulta ou exame médico, sendo que 58,3% delas possuem 2 ou mais fatores de risco segundo os dados obtidos através da aplicação do teste de Risco de Doenças Coronarianas (ACSM, 1998).
- O restante da amostra (40% das entrevistadas) está apto para iniciar uma atividade física sem supervisão de um médico ou a necessidade de exames preliminares.

As doenças cardiovasculares se caracterizam por serem muito frequentes em pessoas de idade avançada e aproximadamente 50% das pessoas com mais de 65 anos têm sinais clínicos da doença. A doença cardiovascular também é fator importante de deterioração funcional, e é a principal causa de óbitos em pessoas nessa idade. (REBELATTO; MORELLI, 2004).

- **Quanto a Prevalência de Fatores de Risco:**

- 50% dos entrevistados apresentaram 2 ou mais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças coronarianas, sendo que os fatores mais encontrados são: o sedentarismo, com 50% de prevalência, e o colesterol sérico, com 30% de prevalência em relação aos demais fatores.
- Os restantes entrevistados demonstraram

ser sedentários, ou seja, não praticavam nenhuma atividade física regularmente, sendo que 80% destes apresentavam dois ou mais fatores de risco para o desenvolvimento das cardiopatias.

- Deve-se levar em conta também que 35% da população estudada são ativos (praticam atividade física regularmente), mas possuem fatores de risco e não estão aptos para iniciar uma atividade física sem supervisão ou previa avaliação médica.

Com respeito aos fatores de risco relacionado à doença coronariana, a atividade física, envolvendo exercícios que melhorem a endurance (duração) cardiorrespiratória, facilita mudanças positivas no perfil de risco, reduzindo aparentemente o risco global para o ataque cardíaco, AVC e hipertensão (POLLOCK, 1993).

- **Quanto a Prevalência de Indivíduos Ativos, que não Apresentam Fatores de Risco:**

- 50% dos sujeitos entrevistados são classificadas como ativas, ou seja, relataram que desenvolvem uma atividade física pelo menos três vezes por semana e acima de trinta minutos por dia. Deste percentual de pessoas ativas, 80% delas não apresentaram nenhum fator de risco. Os 20% restante apresentaram apenas um fator de risco, sendo o sobre peso o fator apresentado por elas.

Através do percentual de pessoas inaptas para iniciar uma atividade física sem um acompanhamento médico, nota-se que mais da metade delas não possuem uma condição física necessária para iniciar uma atividade física sem restrições. Nota-se, também, que nesta amostra ainda um grande número delas possuem dois ou mais fatores de risco para o desenvolvimento de coronariopatias.

Desta forma, demonstra-se a importância da atividade física como fator preventivo primário no desenvolvimento de doenças do coração descrito por Powell e colaboradores (1987).

Vale ressaltar, ainda, que o número de pessoas classificadas como inaptas a atividade física sem supervisão foi analisado não levando em conta se a pessoa entrevistada praticava uma atividade física regular, ou seja, se ela era fisicamente ativa. Sendo assim, o número de pessoas com fatores de risco poderia aumentar significativamente. O número de pessoas ativas também recebeu o mesmo tratamento dos dados coletados.

O segundo ponto observado foi em relação à prevalência de fatores de risco para o desenvolvimento das coronariopatias na população estudada.

Neste estudo foi possível observar que metade das pessoas entrevistadas possuía um risco real de desenvolver uma coronariopatia, sendo que o fator mais relatado foi o sedentarismo (relacionado à total ausência de uma atividade física qualquer na rotina dos pesquisados). O segundo fator mais relatado foi o colesterol sérico alterado (indicação de maus hábitos alimentares).

Ainda analisando os dados relacionados aos fatores de risco, observou-se que 50% dos entrevistados não tinham em sua rotina diária uma prática esportiva regular. E um fator interessante a ser ressaltado é que a maior parte dos entrevistados classificados como sedentários se enquadram na população de risco no desenvolvimento das cardiopatias.

Essas informações são semelhantes aos relatados por Powers e Howley (2008), ao observarem que as alterações dos hábitos de atividade física podem reduzir bastante a incidência de doença coronariana.

A última informação analisada foi quanto à prevalência de indivíduos ativos, que não apresentavam fatores de risco. Como já foi relatado anteriormente, 50% dos entrevistados foram classificados como sedentários. Sendo assim, o restante, os outros 50% deles foram classificados como fisicamente ativos, ou seja, relataram que desenvolvem os indivíduos para a prática de uma atividade física pelo menos três vezes por semana e acima de trinta minutos por dia.

A partir desses dados é que foram obtidos os resultados mais significativos desta pesquisa, pois 80% dos entrevistados classificados como não sedentários não apresentaram nenhum fator de risco, após terem participado do Teste de PAR-Q (*Physical Activity Readiness Questionary*).

O restante deles, 20% da população fisicamente ativa apresentou apenas um fator de risco. Sendo assim, nenhum dos entrevistados, considerados como não sedentários, se enquadraram como uma população de risco no desenvolvimento das coronariopatias.

Desta forma, confirmaram-se as premissas verificadas na literatura utilizada nesta pesquisa, isto é, de que a atividade física é um fator independente da doença coronariana, ou seja, o trabalho com o exercício físico é uma ferramenta determinante na prevenção das doenças do coração.

Foi verificado, ainda, que 35% das pessoas entrevistadas

praticavam uma atividade física regular, ou seja, eram fisicamente ativas, mas possuíam fatores de risco para as coronariopatias, tendo, então, sido classificadas como inaptas para a atividade física sem supervisão.

Esta informação demonstra o nível de instrução dos sujeitos entrevistados e as condições de saúde oferecidas para esta população, sendo que esta situação encontrada oferece um grau de risco considerável a estas pessoas, começando por um agravamento de lesões articulares até mesmo chegando a óbito em alguns casos.

Esta última informação demonstra a importância em se conscientizar a população em geral a respeito da necessidade da prática de uma atividade física saudável e sem riscos. E, ainda, a necessidade de investimentos em programas de saúde preventiva pelos órgãos do governo.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo demonstrou que os fatores de risco para doenças coronarianas se encontram num patamar menor nos indivíduos praticantes de atividades físicas. E que os frequentadores das academias de terceira idade de Maringá estão conscientizados da importância desta prática como prevenção não só das doenças cardíacas, como também para a sua qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

ACSM - AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. Position Stand: exercise and physical activity for older adults. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, v. 30, n. 6, p. 992-1008, 1998.

ALVES, R. V. et al. Aptidão física relacionada à saúde de idosos: influência da hidroginástica. **Rev Bras Med Esporte**, v. 10, n. 1, p. 31-37, 2004.

MARTINS JUNIOR, J. **Como escrever trabalhos de conclusão de cursos**. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Doenças crônico-degenerativas e obesidade: estratégia mundial sobre a alimentação saudável, atividade física e saúde**. Brasília, DF: OPAS, 2003.

PIRES, C. M. R.. Fisiologia do exercício aplicada ao idoso. In: REBELATTO, J. R.; MORELLI, J. G. (Org.). **Fisioterapia geriátrica: a prática da assistência ao idoso**. Barueri, SP: Manole, 2004. p. 123-165.

POLLOCK, M. L.. **Exercícios na Saúde e na Doença: Avaliação e prescrição para prevenção e reabilitação**. 2. ed. São Paulo, SP: Medsi, 1993.

POWELL, K. E. et al. Physical activity and the incidence of coronary heart disease. **Annual Review of Public Health**, v. 8, p. 253-287, 1987.

POWERS, S. K.; HOWLEY, E. T.. **Fisiologia do Exercício: Teoria e aplicação ao condicionamento e ao desempenho**. 3. ed.. Tradução de Marcos Ikeda. São Paulo, SP: Manole, 2008.

REBELATTO, J. R.; MORELLI, J. G. S.. **Fisioterapia geriátrica: a prática da assistência ao idoso**. Barueri, SP: Manole, 2004.

*Recebido em: 28 Fevereiro 2011*

*Aceito em: 29 Outubro 2011*

