

# Atividade física em tempos de pandemia

Uma iniciativa do Núcleo de Educação Física e Ciências do Esporte durante a pandemia da Covid-19.



# Prescrição e acompanhamento de atividades físicas de forma remota para grupos especiais.

Prof. Dr. Ary Gomes Filho

## Fascículo 2: Cardiopatias

Após vermos testes simples para avaliações físicas de forma remota, além dos exames médicos no fascículo 1, agora abordaremos o controle da intensidade do exercício para pessoas com cardiopatia, tais como isquêmicas, miocardiopatias, valvopatias e pericardites [1].

Cardiopatias são classificadas em graus de

I a IV. Quanto maior o grau, maior a

severidade da doença [1]. Nossa

orientação será direcionada

principalmente para o grau I [2].

Grau I: é quando a atividade

física normal não provoca

sintomas de fadiga

acentuada, nem palpitações,

dispneias, angina de peito,

nem e sintomas de baixo

fluxo cerebral [1].



# Controle da Intensidade das atividades aeróbias

(Caminhada ou corrida leve; 3-5 vezes por semana)

Use a escala de Borg de 6 a 20, na intensidade de 11 a 13<sup>[3]</sup>, e também a frequência cardíaca alvo<sup>#</sup> (FC) mensurada pela artéria radial.

Caso seu remédio altere a FC é recomendado fazer um teste ergométrico medicado<sup>[2]</sup>.

6	
7	Muito fácil
8	
9	Fácil
10	
11	Relativamente fácil
12	
13	Relativamente cansativo
14	
15	Cansativo
16	
17	Muito cansativo
18	
19	Exaustivo
20	

# FC alvo = (\*FC máxima – FC de repouso) x (intensidade) + (FC de repouso)<sup>[4]</sup>

\*A FC máxima é a obtida no teste ergométrico.

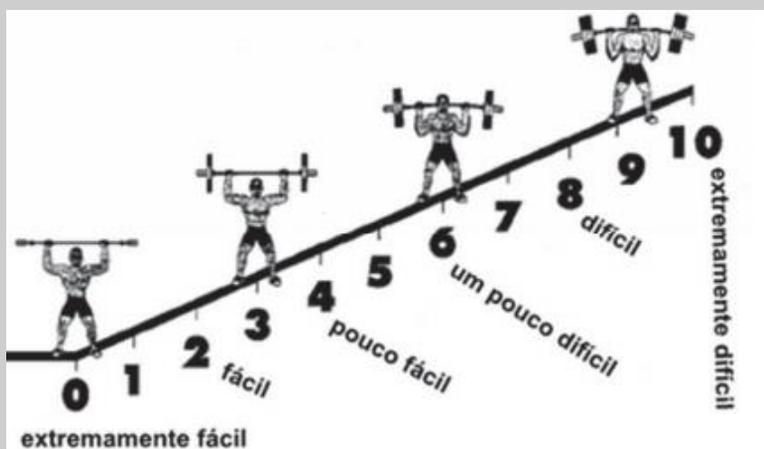
A intensidade pode ser de 40 a 80%<sup>[5]</sup> dependendo da capacidade física obtida no teste ergométrico<sup>[6]</sup>.

# Controle da Intensidade das atividades anaeróbias

(Exercícios com pesos, elásticos, etc.; 2-3 vezes por semana)

## #1

Use a escala de OMNI-RES de 1 a 10, na intensidade de 5 a 6 [7].



Escala OMNI-RES para exercícios resistidos em adultos (adaptado de Robertson et al., 2003).

## #2

Divisão das Sessões [6]:

- 5 min aquecimento
- 35 min atividades aeróbias\*
- 15 min de exercícios resistidos
- 5 min de relaxamento

## #3

\*Na impossibilidade de realizar atividades aeróbias é sugerido aumentar o tempo de duração das atividades anaeróbias em 10 a 20 min.

# Recomendação:

## Condicionamento Físico para Grupos Especiais (CONFISGE)

<https://www.instagram.com/confisgecav/>

### Próximos fascículos:

Observaremos a prescrição de exercícios para pessoas com hipertensão, obesidade, diabetes e doenças pulmonares.

### Referências

1. II DIRETRIZ BRASILEIRA DE CARDIOPATIA GRAVE. Arq Bras de Cardiol, v. 87, n. 2, p 223 - 232, 2006.
2. DIRETRIZ BRASILEIRA DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR – 2020. Arq Bras de Cardiol, v.114, n. 5, p. 943-987, 2020.
3. Borg GA. Psychophysical bases of perceived exertion. Med Sci Sports Exerc, v.14, n. 5, p. 377-381, 1982.
- 4.ROBERGS RA, LANDWE HR. The surprising history of the  $H_{rmax} = '220-age'$  equation. Jour Exer Physiol, v. 5, n. 2, p. 1-10, 2002.
5. DIRETRIZES DO COLEGIO AMERICANO DE MEDICINA DO ESPORTE Diretrizes para os testes de esforço e sua prescrição de exercícios: 9. ed. Gen/Guanabara Koogan, 2014.
6. NEGRÃO, CE; PEREIRA-BARRETTO, AC; RONDON, MUPB. Cardiologia do exercício: do atleta ao cardiopata, 4. Ed. São Paulo: Editora Manole, p.541-560, 2019.
- 7.ROBERTSON R J, GOSS FL, RUTKOWSKI J, LENZ B, DIXON C., TIMMER, J., et al. Concurrent validation of the OMNI Perceived Exertion Scale for resistance exercise. Medicine & Science in Sports & Exercise, v.35 n2,p 333-341, 2003.

