

## **PREVENÇÃO DAS ALTERAÇÕES CARDÍACAS INDUZIDAS PELO INFARTO DO MIOCÁRDIO PELO TREINAMENTO FÍSICO**

<sup>1</sup>BARBOZA. CA, <sup>1</sup>CARROZZI NC, <sup>1</sup>OLIVEIRA JC, <sup>1</sup>SILVA LM, <sup>2</sup>MOSTARDA C, <sup>1</sup>FERIANI DJ, <sup>1</sup>ROCHA LY, ABSSAMRA M, <sup>3</sup>IRIGOYEN MC, <sup>1</sup>CAPERUTO E, <sup>4</sup>RODRIGUES B.

<sup>1</sup> Lab. do Movimento Humano, Universidade Sao Judas Tadeu (USJT), São Paulo-SP

<sup>2</sup> Universidade Federal do Maranhão, São Luis – MA

<sup>3</sup> Unidade de Hipertensão, Instituto do Coração (InCor), São Paulo - SP

<sup>4</sup> Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas - SP

No contexto das doenças cardiovasculares, o treinamento físico (TF) tem sido um importante fator de tratamento. Para avaliar a capacidade física, hemodinâmica e ventricular dos ratos submetidos previamente ao TF aeróbio (TA) e resistido (TR), seguido pelo infarto do miocárdio (IM), ratos Wistar foram divididos em: controle (C), sedentário + IM (SI), TA + IM (TAI) e TR + IM (TRI). Após o treinamento de 2 meses, foi realizada a indução do IM, as avaliações da capacidade física, ecocardiográficas e hemodinâmicas. Como resultados, no TE (teste de esforço em esteira), os grupos treinados (TAI e TRI) apresentaram aumento na capacidade física aeróbia após o IM em relação aos sedentários (C e SI). No entanto, no TCM (teste de carga máxima em escada), somente o grupo TRI aumentou o valor atingido no teste em comparação aos demais. Embora a PAS e a FC tenham sido semelhantes entre os grupos, respectivamente (C: 122±2, 319±5; SI: 115±3, 339±9; TAI: 117±4, 331±4; TRI: 125±3, 340±8), assim como a área de IM que não foi modificada pelo treinamento prévio (SI: 44±3; TAI: 43±2; TRI: 45±2), a massa do ventrículo esquerdo e espessura relativa da parede foram aumentadas nos grupos TAI e TRI em relação aos grupos C e SI, sendo que o grupo TRI apresentou aumento adicional dessas variáveis. Entretanto, o treinamento aeróbio foi mais efetivo em aumentar a fração de ejeção, reduzido nos grupos SI; TAI e TRI após o IM. E foi efetivo também, em reduzir a relação E/A quando comparado ao grupo SI. De forma geral, ambos treinamentos (grupo TAI e TRI) foram benéficos por reduzirem o índice de desempenho miocárdio, o que não foi observado nos grupos sedentários (C e SI). Dessa forma, os dados sugerem que o TF prévio pode atenuar as complicações funcionais e estruturais frente a isquemia miocárdica.

Palavras-chaves: Treinamento Físico; Função ventricular; Infarto do miocárdio