

## PROMOÇÃO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES

PROMOTION OF HEALTHY HABITS IN THE PREVENTION OF CARDIOVASCULAR DISEASES

PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

Anna Paula Vargas Ferrari<sup>1</sup>  
Ana Paula Rocha Domingues<sup>2</sup>  
Carolina Oliveira Jorge<sup>3</sup>  
Victória Suldofski Lucca<sup>4</sup>  
Patrícia Barth Radaelli<sup>5</sup>

**RESUMO:** Esse artigo buscou apresentar o resultado de uma pesquisa sobre a importância da promoção de hábitos saudáveis na prevenção de doenças cardiovasculares, implicando na diminuição de fatores de riscos comportamentais em cada indivíduo. A investigação do estudo partiu pelo viés da problematização acerca das doenças cardiovasculares, em que de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) é a principal causa de morte no mundo.

**Palavras-chave:** Hábitos saudáveis. Prevenção. Doenças cardiovasculares.

**ABSTRACT:** This article aimed to present the results of research on the importance of promoting healthy habits in the prevention of cardiovascular diseases, focusing on reducing behavioral risk factors in individuals. The study's investigation was based on the problematization of cardiovascular diseases, which, according to the World Health Organization (WHO), are the leading cause of death worldwide. 5918

**Keywords:** Healthy habits. Prevention. Cardiovascular Diseases.

**RESUMEN:** Este artículo tuvo como objetivo presentar los resultados de una investigación sobre la importancia de la promoción de hábitos saludables en la prevención de enfermedades cardiovasculares, enfocándose en la reducción de factores de riesgo conductuales en los individuos. La investigación del estudio se basó en la problematización de las enfermedades cardiovasculares, que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), son la principal causa de muerte a nivel mundial.

**Palabras clave:** Hábitos saludables. Prevención. Enfermedades cardiovasculares.

<sup>1</sup>Discente de Medicina, Faculdade Assis Gurgacz.

<sup>2</sup>Discente de Medicina, Faculdade Assis Gurgacz.

<sup>3</sup>Discente de Medicina, Faculdade Assis Gurgacz.

<sup>4</sup>Discente de Medicina, Faculdade Assis Gurgacz.

<sup>5</sup>Graduação em Letras Português e Inglês (UNIOESTE), Graduação em Pedagogia (FAG), Especialização em Literatura e Ensino (UNIOESTE), Mestrado em Letras Linguagem e Sociedade (UNIOESTE), Doutora em Linguagem e Sociedade (UNIOESTE). Docente do curso Leituras Multiculturais e Sociodiversidade – Faculdade Assis Gurgacz – PR.

## INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares (DCVs) representam a principal causa de mortalidade em todo o mundo, com estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicando que cerca de 18,6 milhões de pessoas morrem anualmente devido a essas condições. Esses números alarmantes correspondem a 31% de todas as mortes globais, sendo especialmente preocupantes em países de baixa e média renda, onde quatro em cada cinco óbitos ocorrem. No Brasil, a situação não é diferente: as DCVs estão entre os maiores desafios de saúde pública desde a década de 1960, gerando impactos econômicos e sociais significativos. Apesar dos avanços na medicina, a alta incidência dessas doenças revela lacunas importantes na prevenção e no controle dos fatores de risco associados.

Entre os principais fatores de risco para DCVs estão comportamentos modificáveis, como sedentarismo, alimentação inadequada, tabagismo, consumo excessivo de álcool e estresse crônico. Esses hábitos contribuem para o desenvolvimento de condições como hipertensão, obesidade, diabetes e colesterol elevado, que, por sua vez, aumentam significativamente a probabilidade de eventos cardiovasculares, como infarto e derrame. No entanto, muitas dessas doenças poderiam ser prevenidas por meio da promoção de hábitos saudáveis e da conscientização da população sobre a importância de adotar um estilo de vida equilibrado.

5919

A promoção de hábitos saudáveis, como a prática regular de exercícios físicos, o consumo de uma dieta equilibrada rica em frutas, vegetais e alimentos integrais, e a cessação de hábitos prejudiciais, como o tabagismo e o consumo excessivo de álcool, surge como uma estratégia essencial para reduzir a prevalência das DCVs. Além disso, o controle do estresse e o monitoramento regular da saúde são medidas fundamentais para a prevenção dessas patologias. Apesar disso, a falta de conscientização, o acesso limitado a cuidados básicos de saúde e a dificuldade em promover mudanças no estilo de vida continuam sendo barreiras significativas para o enfrentamento das DCVs.

Dessa forma, este artigo busca abordar as lacunas existentes no conhecimento e na implementação de estratégias preventivas para DCVs, com foco na importância da promoção de hábitos saudáveis como um meio eficaz de mitigar os fatores de risco. Além de destacar os impactos das DCVs na qualidade de vida e na economia, serão discutidas estratégias práticas e integradas que podem ser adotadas tanto individualmente quanto em nível populacional para reduzir a incidência dessas doenças e promover uma vida mais saudável. A relevância desse

tema reforça a necessidade de esforços conjuntos entre a sociedade, os profissionais de saúde e os formuladores de políticas públicas para enfrentar um dos maiores desafios de saúde global da atualidade.

## MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão sistemática, onde buscou-se estudos recentes sobre a relevância da mudança no estilo de vida, dieta equilibrada, práticas regulares de exercícios físicos, controle do peso (avaliação do índice de massa corporal – IMC), cessação de tabagismo e gestão do estresse. Nesse prisma, entende-se a necessidade e a contribuição dessa análise para o mercado da saúde cardiovascular.

Com isso, a fim de analisar a relação do âmbito clínico com as práticas saudáveis na prevenção de doenças cardiovasculares, a pesquisa foi efetuada através da análise de dados em artigos na plataforma PubMed e Virtual Health Library, baseada em critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos, com literaturas publicadas entre o período de 01/01/2019 e 25/08/2024.

Sendo assim, os critérios de inclusão se baseiam em artigos que relatam os principais meios de prevenção de doenças cardiovasculares com foco em hábitos de vida saudáveis. Nesse contexto, também estão incluídos artigos nos idiomas Português e Inglês, em que foram publicados nos últimos 5 anos. Já os critérios de exclusão se baseiam em artigos que estão incompletos, idiomas diferentes dos citados acima, artigos escritos antes do período de 2019, e em conjunto, artigos que não tratem a respeito de hábitos de vida saudáveis na prevenção de doenças cardiovasculares.

5920

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atualmente, o Brasil é considerado uma das maiores economias da América Latina, tendo um grande desempenho econômico principalmente em 2023, tornando-se uma das maiores economias do mundo. No entanto, o Brasil ainda enfrenta dificuldades e desigualdades sociais, o que afeta diretamente à saúde pública do país.

Nesse sentido, a falta de atenção básica primária, que é um dos pilares para a promoção e prevenção de doenças, colabora com o aumento da dificuldade do acesso à saúde, impactando diretamente no controle de doenças crônicas, infecciosas e principalmente as cardiovasculares.

Sob esse prisma, as doenças cardiovasculares tem sido um dos maiores responsáveis pela mortalidade populacional desde a década de 60 no Brasil, resultando em impactos diversos, sejam eles econômicos ou sociais, tendo aumento significativo com a idade e com histórico de hábitos nocivos, diabetes, alimentação inadequada, sedentarismo e estresse crônico. Nesse sentido, muitos problemas de saúde são responsáveis por um grande impacto na qualidade de vida das pessoas afetadas e representam um alto custo para os sistemas de saúde, tanto em países desenvolvidos quanto subdesenvolvidos.

Assim, devido muitas vezes boa parte da população não se prevenir, ocorre o desenvolvimento dessas patologias, seja por meio do acúmulo de gordura nas paredes internas dos vasos sanguíneos, ou seja pelo aumento de fatores de riscos comportamentais, que podem se manifestar de forma diferente em cada indivíduo, sendo eles o aumento da pressão arterial, colesterol alto, tabagismo, diabetes, sedentarismo, obesidade, estresse crônico, glicemia alta e hiperlipidemia.(LÖNN et al., 2023; SABIO et al., 2023)

Ainda nesse viés, de acordo com a Organização Mundial da Saúde(OMS),as doenças cardiovasculares são as principais causa de morte, responsáveis por  $\frac{1}{3}$  de todos os óbitos no mundo, estima-se que cerca de 18,6 milhões de pessoas morrem todos os anos devido essas patologias que afetam o coração e os vasos sanguíneos, representando 31% de todas as mortes em nível global, sendo responsável por quatro a cada cinco mortes em países de baixa e média renda, podendo também ser observado um aumento de 60% das mortes por doenças cardiovasculares nos últimos 30 anos.

5921

Por consequência, essas doenças podem ter um impacto significativo na qualidade de vida e no dia a dia de quem as possui, devido à presença de morbidades, como fadiga; limitação de atividades diárias por conta da redução da oxigenação e nutrição dos tecidos; dependência medicamentosa; falta de ar e dor no peito após atividades que exigem esforço físico; podendo também prejudicar no desempenho no trabalho, interferindo na produtividade. Portanto, a promoção de hábitos saudáveis emerge como uma estratégia fundamental para a prevenção dessas patologias, que envolve mudanças no estilo de vida, dieta equilibrada, prática regular de exercícios físicos, controle do peso, cessação do tabagismo e gestão do estresse. O tratamento pode incluir medicamentos e procedimentos cirúrgicos, visando a melhora e o aumento da longevidade, pois o manejo dessas doenças exige compromisso constante, monitoramento contínuo da saúde e mudanças de hábitos para que ocorra a melhora da qualidade de vida do

portador, tornando-se essencial a implementação de estratégias eficazes de prevenção. (RIBEIRO et al., 2012)

Por conseguinte, a promoção de hábitos saudáveis é uma estratégia essencial na prevenção de doenças cardiovasculares (DCV), que continuam sendo uma das principais causas de morte no mundo, assim adotar um estilo de vida saudável pode reduzir significativamente os fatores de risco associados a essas doenças e melhorar a qualidade de vida geral, pois promover a prevenção de DCV é fundamental para reduzir a incidência dessas condições, que são uma das principais causa de morbimortalidade no mundo.(RIBEIRO et al., 2012; SILVA et al., 2013)

A implementação de estratégias de prevenção pode não apenas reduzir a carga de fatores modificáveis dessas doenças, mas também melhorar significativamente a qualidade de vida da população, reduzindo a necessidade de intervenções médicas invasivas.

Nesse viés, a prevenção e a promoção envolvem uma combinação de estratégias que visam modificar comportamento e fatores de risco que contribuem para o desenvolvimento dessa doença, no entanto, infelizmente a falta de conscientização, o acesso limitado a cuidados e falta de mudança no estilo de vida são fatores que contribuem para alta taxa de mortalidade, pois em muitos casos, as doenças são diagnosticadas em estágios avançados.

5922

Afim de que isso não ocorra, será discutido as principais abordagens eficazes e os principais hábitos saudáveis que desempenham um papel crucial e fundamental para reduzir e prevenir as doenças cardiovasculares, sendo eles : Alimentação balanceada e saudável, exercício físico regular, controle do estresse e do bem-estar mental, abandono de hábitos nocivos e o monitoramento regular da saúde(check-ups).O principal objetivos destaca a importância de uma abordagem proativa na prevenção das doenças cardiovasculares e oferece um guia prático para incorporar hábitos saudáveis na vida cotidiana, com um compromisso coletivo e contínuo, é possível enfrentar e reduzir o impacto dessas doenças, promovendo um futuro mais saudável.(RIQUE et al., 2002; CASTELLANO et al., 2014)

Nesse sentido, em combinação com estratégias que visem modificar comportamentos e fatores de risco que contribuem para o aumento do desenvolvimento dessas doenças. Serão demonstrado algumas formas de abordagens eficazes para promover a prevenção, em resumo, os métodos de promoção da saúde cardiovascular, essas estratégias visam melhorar a capacidade física e o bem-estar psicossocial dos indivíduos, reduzindo o risco de doenças cardiovasculares e promovendo uma melhor qualidade de vida a longo prazo, os métodos de promoção da saúde

cardiovascular abrangem desde intervenções educativas e mudanças no estilo de vida até políticas públicas e inovações tecnológicas. Essas estratégias visam melhorar a capacidade física e o bem-estar psicossocial dos indivíduos, reduzindo o risco de doenças cardiovasculares e promovendo uma melhor qualidade de vida a longo prazo. (RIQUE et al., 2002)

A rápida urbanização, fatores econômicos e a posição social, aliados em conjuntura com um estilo de vida sedentário, contribuem de maneira significativa para o desenvolvimento gradual, de fatores de risco comportamentais na população. Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), projeta-se que até 2030, 30% das mortes globais poderão ser atribuídas a doenças relacionadas ao estilo de vida. Contudo, essa tendência é passível de reversão por meio da identificação eficaz dos fatores de risco e pela implementação de planos de intervenção comportamental adequados.

Esses fatores, que incluem hábitos alimentares inadequados e inatividade física, estão diretamente associados a riscos fisiológicos, culminando em condições como obesidade e sobrepeso, os quais são reconhecidos como importantes problemas de saúde relacionados ao estilo de vida atual. A obesidade não é uma questão restrita a determinadas faixas etárias ou contextos socioeconômicos; ao contrário, sua prevalência afeta amplamente diferentes segmentos da sociedade e está vinculada a uma série de complicações de saúde graves. (A

5923

Como já mencionado acima e sendo um dos nossos temas principais, as doenças cardiovasculares (DCVs), diabetes tipo 2, hipertensão e depressão. (Chatterjee et al., Gerdes et al., Martinez et al., 2020)

Nesse sentido, vale destacar que um dos fatores que contribuem para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares é a hipertensão arterial. De acordo com as pesquisas é notável observar que, há uma associação significativa entre hipertensão e fatores como idade, índice de massa corporal (IMC), tabagismo e consumo de álcool. Assim, iremos focar nos contextos modificáveis dessa patologia. (Diao et al., Ning et al., Wang et al., He et al., 2024)

As doenças cardiovasculares representam um dos principais desafios à saúde pública global, sendo amplamente influenciadas por comportamentos de estilo de vida, incluindo o consumo excessivo de álcool e o tabagismo. A evidência sugere que tanto o consumo de álcool quanto o hábito de fumar estão associados a um aumento significativo na pressão arterial (PA).

Como indicado nas pesquisas, o tabagismo, em particular, provoca um aumento agudo da PA e da frequência cardíaca, além de estar vinculado à hipertensão maligna. Ainda assim, uma das pesquisas mostrou como resultado que indivíduos fumantes possuíam volumes diastólicos finais do ventrículo direito mais baixo, mas com frações de volume extracelular mais altas e volumes de fibrose.

Com isso, nota-se que a nicotina, princípio ativo encontrado no tabaco, atua como um agonista adrenérgico, mediando a liberação local e sistêmica de catecolaminas, além de possivelmente induzir a liberação de vasopressina. A relação entre tabagismo e aumento da PA é bem estabelecida, sendo atribuída, em grande parte, à ação da nicotina, enquanto outros compostos do tabaco, com mais de mil identificados, parecem ter uma relevância menor nesse contexto. O aumento da pressão arterial resulta tanto de um aumento do débito cardíaco quanto da resistência vascular periférica, observando-se que o incremento da PA ocorre de forma imediata, antes de qualquer alteração nos níveis de catecolaminas circulantes.

Adicionalmente, foi evidenciado que o uso de betabloqueadores, que normalmente exerce um efeito anti-hipertensivo, pode ser parcialmente revertido pelo tabagismo, enquanto bloqueadores do receptor alfa mantém sua eficácia em fumantes. Dessa forma, embora a eficácia dos medicamentos anti-hipertensivos atualmente disponíveis seja reconhecida, é necessário a busca por novas estratégias de tratamento, tanto para indivíduos que enfrentam hipertensão resistente, quanto aqueles que não possuem adesão ao tratamento. Nesse contexto, pode-se notar nas pesquisas que existe um fenômeno que pode ser relacionado à conexão entre o tabagismo e o aumento crônico da aterogênese em grandes vasos de capacitância, resultando em hipertensão sistólica isolada. Neste viés, de acordo com as publicações o tabagismo ocasiona um aumento agudo da PA, e apresentam níveis de PA ligeiramente inferiores em comparação aos não fumantes. Observações adicionais indicam que homens com peso normal não apresentaram correlação significativa entre o tabagismo e a pressão arterial sistólica, enquanto aqueles com sobrepeso ou obesidade demonstraram um aumento substancial da pressão arterial em comparação a fumantes e não fumantes. Este complexo panorama ressalta a importância de intervenções abrangentes para abordar os fatores de risco associados a doenças cardiovasculares e a necessidade de um compromisso contínuo com a promoção da saúde pública.

Além disso, outro fator modificável apresentado seria o uso de bebidas alcoólicas. Tais produtos gozam de grande popularidade entre a população e constitui um problema significativo para a saúde cardiovascular. Embora a ingestão leve a moderada de álcool seja em



geral considerada segura, o consumo excessivo tem sido associado ao aumento do risco de diversas condições metabólicas, particularmente a hipertensão arterial, sendo um problema significativo para a saúde cardiovascular. Estudos indicam que as pessoas com um consumo pesado de álcool eram mais propensas a fumar tabaco. Por outro prisma, infere-se que na fisiologia da ação do álcool no corpo humano há uma influência direta sobre o sistema renina-angiotensinaaldosterona (RAAS). Esse, sendo um mecanismo regulado pelos rins e que desempenha uma função crucial na manutenção da pressão arterial. Este é mediado pela ação de três hormônios: renina, angiotensina e aldosterona. Especificamente, o consumo de álcool faz com que os níveis de renina no sangue se elevem, gerando uma vasoconstrição. Além do mais, a renina ainda desempenha um papel na diminuição da quantidade de fluidos que são eliminados pelo organismo, na forma de urina. Contribuindo assim, para o aumento da pressão arterial.

Ademais, a relação entre o consumo de álcool e o tabagismo é notável, podendo interferir nos valores de glicose em jejum, triglicerídeos, colesterol e na pressão arterial. Uma vez que ambos já apresentam prejuízos atuando de forma isolada, juntos ocasionam um maior prejuízo para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares.

Neste contexto, os estudos trouxeram a relevância de intensificar o envolvimento dos profissionais de saúde na identificação precoce e no tratamento dos fatores de risco cardiovasculares, assim como na promoção de hábitos saudáveis e na implementação de mudanças no estilo de vida. As abordagens de intervenção devem ser integradas às políticas públicas que favorecem a adoção de formas de viver saudáveis. A sugestão é que uma estratégia multidisciplinar, que envolva profissionais não médicos da equipe de saúde, seja eficaz na administração dos fatores de risco cardiovascular e na prevenção das doenças cardiovasculares. Na prevenção primária, o foco é atuar em indivíduos que possuem fatores de risco cardiovascular, mas que ainda não manifestaram a doença. Além disso, as pesquisas abordam que, a manutenção de fatores de estilo de vida adequados, como a gestão do índice de massa corporal, a adoção de uma dieta equilibrada, a cessação do tabagismo, a moderação no consumo de álcool e a redução da ingestão de sódio, pode resultar em uma diminuição média da pressão arterial sistólica em 3,5 mm Hg. Além disso, essas práticas têm a capacidade de reduzir o risco de doenças cardiovasculares em até 30%, independentemente das predisposições genéticas à hipertensão. As alterações no estilo de vida surgem como uma alternativa promissora, uma vez



que podem exercer um impacto positivo sobre a saúde cardiovascular através de múltiplos mecanismos.

Nas últimas décadas, a pesquisa em nutrição tem se voltado cada vez mais para o estudo de padrões dietéticos em vez de focar apenas nos efeitos de nutrientes ou alimentos isolados. Essa abordagem considera que a combinação de diferentes alimentos e nutrientes pode gerar efeitos sinérgicos ou antagônicos que vão além da ação de seus componentes individuais. Dentro desse contexto, diversos padrões alimentares têm sido associados a benefícios significativos para a saúde. Um exemplo notável é o padrão alimentar seguido tradicionalmente pelas populações dos países mediterrâneos, conhecido como dieta mediterrânea (MedDiet). Estudos indicam que essa dieta pode contribuir para a prevenção de doenças crônicas e reduzir a mortalidade prematura. (DOMINGUEZ et al., 2021)

A dieta mediterrânea tem sido associada a uma melhor nutrição em vários estudos observacionais e de intervenção, especialmente no que se refere à ingestão de fibras, cálcio, potássio e magnésio, nutrientes de grande relevância para a saúde pública. Esse padrão alimentar é predominantemente baseado em alimentos de origem vegetal, embora inclua também pequenas quantidades de alimentos de origem animal, e privilegia o consumo de produtos sazonais e locais, refletindo uma preocupação tanto com a saúde quanto com o meio ambiente. A dieta mediterrânea não é apenas um conjunto de escolhas alimentares saudáveis, mas também um modelo cultural que envolve a seleção, o processamento e a distribuição dos alimentos, além de outros aspectos do estilo de vida. (DOMINGUEZ et al., 2021)

5926

Uma meta-análise de estudos prospectivos de coorte relatou uma associação inversa entre o consumo de laticínios e o risco de doenças cardiovasculares (DCV). Além disso, o consumo de laticínios fermentados, como queijo e iogurte, mostrou-se inversamente associado ao risco de DCV em diversos estudos, enquanto o consumo de laticínios não fermentados foi relacionado ao aumento desse risco. Por outro lado, estudos mais recentes sugerem que não há uma associação significativa entre o consumo de produtos lácteos e a mortalidade cardiovascular, evidenciando a complexidade e a variabilidade dos efeitos dos diferentes tipos de laticínios na saúde cardiovascular. (CENA et al., 2020)

A dieta mediterrânea, por sua vez, é caracterizada por uma alta ingestão de alimentos vegetais, como frutas, verduras, nozes e cereais, e por uma ingestão moderada de aves, peixes e azeite de oliva como principal fonte de gordura. O consumo de laticínios, carne vermelha e doces é baixo, e o vinho é consumido com moderação. Embora existam variações na

composição nutricional da dieta mediterrânea dependendo da região, ela é amplamente recomendada por sociedades científicas americanas e europeias para a redução do risco cardiovascular. (CENA et al., 2020)

Estudos randomizados, como o PREDIMED, indicam que a dieta mediterrânea, especialmente quando suplementada com azeite de oliva extravirgem ou nozes, é eficaz na redução de eventos cardiovasculares importantes em comparação com dietas com baixo teor de gordura. Além disso, revisões de meta-análises demonstram que uma maior adesão à dieta mediterrânea está associada a uma redução na incidência e mortalidade por DCV. (CENA et al., 2020)

Embora fatores genéticos e ambientais influenciam o risco de doenças não transmissíveis (DNT), as escolhas de estilo de vida, como a dieta, desempenham um papel crucial na modulação desse risco. Dietas ricas em carnes processadas, gorduras saturadas, grãos refinados, sal e açúcar, e pobres em frutas e vegetais, estão associadas a um aumento no risco de hipertensão, hipercolesterolemia, obesidade e inflamação, que por sua vez elevam o risco de DCV, diabetes e câncer. (HEIANZA et al., 2021)

Reconhecendo a importância da dieta na prevenção de doenças, a Organização Mundial da Saúde (OMS) incluiu a promoção de padrões alimentares saudáveis em seu Plano de Ação Global para a Prevenção e Controle de Doenças Não Transmissíveis. A dieta mediterrânea, que naturalmente incorpora muitas das recomendações da OMS, é um exemplo de um padrão alimentar que tem demonstrado efeitos positivos na saúde.

5927

Carboidratos, proteínas e gorduras desempenham papéis essenciais na dieta, e suas fontes e qualidade podem impactar significativamente a saúde. Os grãos integrais, por exemplo, são preferíveis aos grãos refinados devido ao seu maior conteúdo de fibras e micronutrientes. Da mesma forma, as proteínas de origem vegetal são consideradas mais saudáveis quando comparadas às de origem animal, devido à sua menor associação com doenças cardiovasculares. (DELGADO et al., 2020)

Os benefícios da dieta mediterrânea foram primeiramente descritos por Ancel Keysem 1975, que observou uma redução no risco de doenças cardiovasculares entre as populações da Bacia do Mediterrâneo. Desde então, a pesquisa tem revelado efeitos benéficos dessa dieta em diversas condições de saúde, incluindo câncer, controle glicêmico e função cognitiva. Embora alguns estudos tenham enfrentado críticas metodológicas, como no caso do PREDIMED, as

evidências em geral continuam a apoiar a dieta mediterrânea como uma estratégia eficaz para a prevenção de DCV. (CENA et al., 2020)

A redução da ingestão de gorduras saturadas é amplamente recomendada para a saúde cardiovascular, pois está associada a níveis mais baixos de colesterol LDL, um fator de risco para DCV. No entanto, o impacto das gorduras saturadas pode variar conforme a fonte alimentar, sendo que gorduras saturadas de carne estão mais fortemente associadas ao aumento do risco de DCV do que as gorduras saturadas provenientes de laticínios. (DELGADO et al., 2020)

Finalmente, a obesidade, frequentemente resultante de padrões alimentares não saudáveis, está ligada a um maior risco de doenças crônicas como DCV. Mudanças na dieta, como a adoção de padrões alimentares baseados em vegetais, têm o potencial de atenuar os efeitos da predisposição genética à obesidade e suas comorbidades (LÖNN et al., 2023)

A implementação de intervenções de estilo de vida, incluindo a promoção de dietas saudáveis como a mediterrânea, pode ser desafiadora, mas é essencial para a prevenção de DCV. Locais de trabalho oferecem oportunidades únicas para a promoção da saúde, e intervenções nesse ambiente têm mostrado sucesso na melhoria dos perfis de risco cardiovascular, incluindo a redução de lipídios e glicose no sangue, e na prevenção da obesidade. (SHRESTHA et al., 2024)

5928

A prática regular de exercícios físicos tem sido amplamente reconhecida como uma das intervenções mais eficazes na prevenção de doenças cardiovasculares (DCV). Diversos estudos demonstram que a atividade física não apenas reduz a incidência de fatores de risco, como hipertensão e obesidade, mas também exerce um efeito protetor direto contra eventos cardiovasculares, como infartos e derrames.

Conforme observado em um estudo retrospectivo realizado na região sul de Sichuan, China, a prática regular de exercícios físicos mostrou uma relação inversa significativa com a hipertensão, uma das principais causas de doenças cardiovasculares. O estudo destacou que os indivíduos que praticavam exercícios regulares tinham uma probabilidade 31,8% menor de desenvolver hipertensão em comparação com aqueles que não se exercitavam regularmente (DIAO et al., 2024). Além disso, a hipertensão, que foi identificada como prevalente em 38,5% dos participantes, teve uma associação positiva com o índice de massa corporal (IMC) elevado e o hábito de fumar, ambos mitigados pela prática de atividades físicas regulares (DIAO et al., 2024).

A importância dos exercícios físicos na prevenção de doenças cardiovasculares também foi reforçada por Lönn et al. (2023), que conduziram um estudo caso-controle com 2.548 indivíduos suecos. Os resultados mostraram que, após um evento cardiovascular, os indivíduos tendiam a aumentar sua frequência de atividades físicas, o que sugere que o exercício não apenas previne, mas também é adotado como uma estratégia de mitigação após a ocorrência de eventos cardiovasculares. Este comportamento é indicativo da conscientização sobre os benefícios dos exercícios na redução do risco de novos eventos, especialmente em pacientes que já experimentaram um episódio cardiovascular.

Outro estudo que corrobora esses achados é o de Chacko et al. (2021), que enfatizou a necessidade de práticas regulares de exercícios em associação com uma alimentação balanceada para a manutenção da saúde cardiovascular. O estudo sugere que caminhadas matinais de 30 a 60 minutos, realizadas em dias alternados, podem melhorar a tolerância à glicose por até 24 horas, além de normalizar os níveis de glicose em jejum, o que é crucial para a prevenção de complicações cardiovasculares em pacientes diabéticos. Estes benefícios são particularmente importantes, uma vez que a diabetes tipo 2 é um fator de risco conhecido para a DCV (CHACKO et al., 2021).

Além disso, a literatura aponta que a combinação de exercícios físicos com outras mudanças no estilo de vida, como a cessação do tabagismo e o controle do peso corporal, potencializa os efeitos benéficos sobre a saúde cardiovascular. De acordo com Diao et al. (2024), a probabilidade de hipertensão diminui ainda mais quando os exercícios físicos são combinados com a abstinência do álcool e o abandono do cigarro. Esses hábitos saudáveis, quando mantidos de forma consistente, são fundamentais na prevenção de DCV, especialmente em populações de alto risco, como a da região estudada na China.

Entende-se então, que a evidência científica acumulada demonstra que os exercícios físicos devem ser parte integrante das estratégias de saúde pública voltadas à prevenção de DCV. A promoção de programas de atividade física regular, acessíveis a diferentes faixas etárias e grupos socioeconômicos, pode resultar em uma redução significativa da carga das doenças cardiovasculares, contribuindo para o aumento da qualidade de vida da população e para a diminuição dos custos com saúde pública associados ao tratamento dessas doenças.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

À luz do exposto, as doenças cardiovasculares representam um dos maiores desafios à saúde pública global, especialmente em países como o Brasil, onde fatores sociais e econômicos intensificam o impacto dessas condições. O combate a essas doenças exige uma abordagem multidisciplinar, integrando políticas públicas eficazes, práticas educativas e a promoção de hábitos saudáveis. A implementação de intervenções que abordam fatores de risco modificáveis, como dieta inadequada, tabagismo e sedentarismo, mostra-se essencial para reduzir a morbidade e mortalidade associadas às doenças cardiovasculares.

Além disso, o controle da hipertensão, diabetes e obesidade, fatores intimamente ligados à saúde cardiovascular, deve ser prioritário nas estratégias de prevenção. A adoção de uma alimentação equilibrada, a prática regular de exercícios físicos e a redução do consumo de álcool e tabaco são atitudes fundamentais para minimizar os riscos dessas patologias. O incentivo ao monitoramento regular da saúde, por meio de check-ups e consultas periódicas, também é indispensável para a detecção precoce de possíveis complicações.

É importante destacar que o sucesso na prevenção das doenças cardiovasculares está diretamente relacionado à conscientização da população. Campanhas de educação em saúde devem ser amplamente divulgadas, com o intuito de informar sobre os riscos e benefícios de um estilo de vida saudável. Ao mesmo tempo, os profissionais de saúde têm um papel crucial na orientação e acompanhamento dos indivíduos, especialmente aqueles pertencentes a grupos de risco, assegurando que recebam o suporte necessário para modificar seus hábitos.

Por outro lado, é fundamental que o governo invista em infraestrutura e recursos para melhorar o acesso aos serviços de saúde, sobretudo para as populações mais vulneráveis. O fortalecimento da atenção primária é vital para garantir que a prevenção e o tratamento das doenças cardiovasculares sejam eficazes e alcancem todas as camadas da sociedade. Sem essas medidas, o impacto econômico e social dessas doenças continuará sendo alarmante.

Portanto, a união de esforços entre governo, sociedade civil e profissionais da saúde é essencial para enfrentar os desafios impostos pelas doenças cardiovasculares. O foco deve estar tanto na prevenção primária quanto no tratamento adequado das condições já instaladas, buscando promover uma melhor qualidade de vida para todos os brasileiros. A redução da incidência dessas doenças dependerá de ações integradas e contínuas, capazes de transformar a realidade da saúde pública no país.

Em suma, o combate às doenças cardiovasculares requer um comprometimento coletivo, tanto do ponto de vista individual quanto das políticas de saúde pública. Somente por meio de uma abordagem abrangente, que inclua educação, prevenção e tratamento, será possível reduzir significativamente o impacto dessas patologias e construir um futuro mais saudável para a população brasileira.

## REFERÊNCIAS

1. GOMEZ-DELADO F, et al. Dietary habits, lipoprotein metabolism and cardiovascular disease: From individual foods to dietary patterns. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*, 2020; 60(4): 1-10.
2. KAMINSKY LA, et al. The importance of healthy lifestyle behaviors in the prevention of cardiovascular disease. *Progress in Cardiovascular Diseases*, 2022; 70: 8-15.
3. DOMINGUEZ LJ, et al. Impact of Mediterranean diet on chronic noncommunicable diseases and longevity. *Nutrients*, 2021; 13(6): 2028.
4. CENA H, CALDER PC. Defining a healthy diet: Evidence for the role of contemporary dietary patterns in health and disease. *Nutrients*, 2020; 12(2): 334.
5. SHRESTHA A, et al. Effects of a dietary intervention on cardiometabolic risk and food consumption in a workplace. *PLOS ONE*, 2024; 19: e0301826.
6. HEIANZA Y, et al. Healthful plant-based dietary patterns, genetic risk of obesity, and cardiovascular risk in the UK Biobank Study. *Clinical Nutrition*, 2021; 40(7): 4694-4701.
7. LÖNN A, et al. Lifestyle-related habits and factors before and after cardiovascular diagnosis: A case-control study among 2,548 Swedish individuals. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2023; 20: 41.
8. CHACKO E, SIGNORE C. Five evidence-based lifestyle habits people with diabetes can use. *Clinical Diabetes*, 2020; 38(3): 273-284.
9. DIAO P, et al. Physical exercise and hypertension: A retrospective study in southern Sichuan. *Medicine*, 2024; 103(15): e37675.
10. LÖNN A, et al. Lifestyle-related habits and factors before and after cardiovascular diagnosis: A case-control study among 2,548 Swedish individuals. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2023; 20: 1-12.
11. GARCÍA-RODRÍGUEZ R, et al. Effectiveness of a nurse-led telehealth intervention to improve adherence to healthy eating and physical activity habits in overweight or obese young adults. *Nutrients*, 2024; 16(14): 2217.
12. ARNETT DK, et al. 2019 ACC/AHA guideline on the primary prevention of cardiovascular disease: Executive summary: A report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *Circulation*, 2019; 140(11): e563-e595.
13. CHATTERJEE A, et al. Identification of risk factors associated with obesity and overweight—a machine learning overview. *Sensors*, 2020; 20: 2734.
14. SCHAFNITZEL A, et al. Association of smoking and physical inactivity with MRI-derived changes in cardiac function and structure in cardiovascular healthy subjects. *Scientific Reports*, 2019; 9: 18616.

15. SABIO R, et al. Positioning of the International Forum of Internal Medicine on habits, lifestyle modifications and healthy environment for the prevention of cardiovascular diseases. *Medicina (Buenos Aires)*, 2023; 83(Suppl. I): 4-6.
16. OLIVEIRA G, et al. Cardiovascular risk factors, knowledge and care practices of women: Possibility to review habits. *Escola Anna Nery*, 2022; 26: e20210281.
17. DIAO P, et al. Physical exercise and hypertension: A retrospective study in southern Sichuan. *Medicine*, 2024; 103(15).
18. MAUGERI A, et al. Is drinking alcohol really linked to cardiovascular health? Evidence from the KardioVize 2030 project. *Nutrients*, 2020; 12: 2848.
19. OJANGBA T, et al. Comprehensive effects of lifestyle reform, adherence, and related factors on hypertension control: A review. *Journal of Clinical Hypertension*, 2023; 25: 509-520.
20. FERNSTRÖM M, et al. The importance of cardiorespiratory fitness and sleep duration in early CVD prevention: BMI, resting heart rate and questions about sleep patterns are suggested in risk assessment of young adults, 18–25 years. *BMC Public Health*, 2020; 20: 1715.
21. NAUTIYAL H, et al. Sleep attributes influencing cardiovascular morbidity among young adults pursuing professional courses in Dehradun, India: A cross-sectional study. *Cureus*, 2024; 16(1): e52647.
22. DI RAIMONDO D, et al. Ketogenic diet, physical activity, and hypertension—a narrative review. *Nutrients*, 2021; 13(8): 2567.
23. COSTA BCP. Evaluation of lifestyle and cardiovascular health in an academic community. 2022. 244 f. Tese (Doutorado em Ciências) – Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2022.
24. IZAR MCO, FONSECA FAH. Atividade física e alimentação saudável nas escolas públicas do Brasil: Estratégia para prevenção de fatores de risco na fase adulta. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 2019; 112(6): 782-783.
25. PODADERA-HERREROS A, et al. Long-term consumption of a Mediterranean diet or a low-fat diet on kidney function in coronary heart disease patients: The CORDIOPREV randomized controlled trial. *Clinical Nutrition*, 2021; 40(12): 4567-4578.
26. MAI L-X, et al. The correlation between healthy lifestyle habits and all-cause and cardiovascular mortality in Guangxi. *BMC Public Health*, 2024; 24: 2226.
27. CAPRA ME, et al. Dietary models and cardiovascular risk prevention in pediatric patients. *Nutrients*, 2023; 15(16): 3664.
28. PATOMELLA AH, et al. Make My Day: Primary prevention of stroke using engaging everyday activities as a mediator of sustainable health – a randomised controlled trial and process evaluation protocol. *BMJ Open*, 2023; 13: e072037.
29. OHANSSON A, ACOSTA S. Diet and lifestyle as risk factors for carotid artery disease: A prospective cohort study. *Cerebrovascular Diseases*, 2020; 49: 563-569.