

HIPERTENSÃO E EXERCÍCIO FÍSICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Rayonara de Sousa Albuquerque

Andrea de Melo Pequeno

Luana de Oliveira Matias

Maiara Luiz Barros

Mércia do Socorro Diniz Souza Farias

Tássita Valeska Alves Barbosa

RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é considerada um problema de saúde pública cujas causas são múltiplas. Mudanças no estilo de vida, alimentação saudável e prática de exercício físico são mecanismos de prevenção e controle desta patologia. O exercício físico é responsável pela diminuição dos níveis pressóricos e contribui para a melhoria na qualidade de vida dos portadores de hipertensão. Este trabalho é um relato de experiência das atividades desenvolvidas no projeto intitulado Hipertensão e Exercício Físico, realizado na Unidade de Saúde da Família (USF) do Bairro Bodocongó em Campina Grande-PB. O projeto objetivava conscientizar a comunidade e os portadores de HAS atendidos pela USF, sobre a importância do exercício físico no controle e tratamento da doença. Foram realizadas investigações diagnósticas para verificar a prevalência da hipertensão e análise dos fatores de risco e sua relação com a doença, grupos de discussão e palestras informativas sobre temas relacionados à hipertensão e sobre a importância do exercício físico. Além disso, foram verificados peso, altura, circunferência do quadril e Índice de Massa Corporal (IMC). A partir de informações importantes e de uma abordagem sobre os efeitos causados pela prática de exercícios, foi possível conscientizar os hipertensos e a comunidade em geral, que a incorporação de hábitos saudáveis e prática de atividades físicas era um dos meios de controlar e tratar a hipertensão.

Palavras-chave: Hipertensão. Exercício Físico. Qualidade de Vida.

1 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica caracterizada por níveis elevados de pressão arterial. Ela não possui etiologia definida, sendo, portanto, multifatorial. Ela é mais comum em idosos, porém atinge adultos e crianças. A HAS apresenta

diversos fatores de risco, tais como: obesidade, tabagismo, alcoolismo, sedentarismo, ingestão de sódio, entre outros. As mudanças de hábitos e a prática de exercício físico são tratamentos indicados e devem ser tomados como estratégia inicial para portadores de hipertensão leve a moderado (AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE, 2003).

A prevenção primária objetiva evitar a instalação da doença, removendo os fatores causais. Assim, a conscientização da população, através de ações educativas, expressa uma forma de prevenção e controle da patologia. É necessário que a comunidade reconheça os fatores de risco para promover uma mudança no comportamento e com isso, melhorar a qualidade de vida. O exercício físico é um grande aliado nesse processo, uma vez que, é responsável pela diminuição dos níveis pressóricos. Recomenda-se realizar atividade física leve a moderada, cinco vezes por semana, 30 minutos por dia.

Desta forma, este projeto justifica-se pela necessidade de conscientizar a comunidade sobre as modificações no estilo de vida e a prática de exercício físico como forma de tratamento da hipertensão arterial.

Além disso, partindo do princípio de que o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia (IFPB) tem como um de seus objetivos expandir o conhecimento, a implantação do projeto "Hipertensão e Exercício Físico" favoreceu a difusão de conhecimento acerca da HAS e da influência do exercício físico na prevenção e no tratamento da patologia e foi responsável pela integração dos saberes dos discentes com a comunidade.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é considerada um problema de saúde pública cujas causas são múltiplas. Ela representa um dos fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (POLANCZINK, 2002). De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2010), no Brasil a prevalência de Hipertensão Arterial está entre 22,3% e 43,9% na população adulta urbana. A HAS caracteriza-se por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA).

Os principais fatores de risco para a hipertensão arterial são: idade, gênero e etnia, excesso de peso e obesidade, alcoolismo, sedentarismo, fatores socioeconômicos, genética, tabagismo e ingestão de sódio. A patologia é assintomática na maioria dos pacientes e quando ocorrem caracterizam-se por dores de cabeça, cansaço, falta de ar, sangramentos, entre outros. (FERREIRA; BAGNARA, 2011)

Para o indivíduo ser considerado hipertenso sua pressão arterial sistólica deve ser maior ou igual a 140 mmHg e/ou pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg. O diagnóstico deverá ser validado por medidas repetidas, em condições ideais, em pelo menos três ocasiões (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010).

O tratamento indicado é o uso de medicamentos que controlam a pressão alta e mudanças no estilo de vida, como alimentação saudável, consumo controlado de álcool e de sódio, prática regular de exercício físico, combate ao tabagismo (BORTH; SATORI; SIQUEIRA, 2010).

O exercício físico tem importante papel como elemento não medicamentoso para a hipertensão arterial. Assim sendo, a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2016) recomenda a prática regular de exercício físico, por entender que é benéfica tanto na prevenção quanto no tratamento da hipertensão, reduzindo a mortalidade por doenças cardiovasculares. O tipo de atividade recomendada como forma preferencial de exercício para a prevenção e o tratamento da hipertensão é o treinamento aeróbico.

3 METODOLOGIA

Este projeto foi executado na área de abrangência da Unidade de Saúde da Família (USF) João Rique, localizada no bairro Bodocongó, que fica nas proximidades do IFPB em Campina Grande-PB. A USF possui duas equipes multiprofissionais e constitui a porta de entrada dos usuários do Sistema Único de Saúde-SUS. O projeto foi submetido e aprovado pela Pró-reitoria de Extensão e Cultura do IFPB, através do edital de extensão nº 005/2016 – PROBEXC PROJETO. As atividades foram organizadas em 4 etapas.

Na primeira etapa, foram realizadas visitas domiciliares com os agentes comunitários, na microrregião da unidade de saúde da família e foram aplicados questionários para verificar a prevalência da hipertensão arterial sistêmica e os fatores a ela associados. Cada participante do projeto (coordenador, aluna bolsista e voluntários) possuía um diário de bordo para anotar informações relevantes das experiências vivenciadas.

A segunda etapa foi constituída da análise dos dados investigados através dos questionários aplicados para identificar os fatores de risco associados à doença.

Na USF funciona o programa Hiperdia, cujo objetivo é acompanhar os hipertensos. Desta forma, a terceira etapa aconteceu utilizando os espaços desse grupo que sempre aconteciam nas terças e quintas. Assim, eram realizados grupos de discussão, nos quais os

sujeitos sociais exteriorizavam suas percepções acerca da doença e quais estratégias utilizam no controle da mesma. Além disso, atividades como dinâmicas de grupo, aulas de alongamento e danças faziam parte das ações do projeto.

Os encontros aconteciam em uma sala da USF e eram mediados pela coordenadora do projeto. De posse dos resultados colhidos com os questionários, grupos de discussão e diário de bordo, foram elaboradas palestras educativas sobre os fatores de risco identificados na comunidade.

A quarta etapa foi a realização de palestras sobre a importância da prática de exercício físico na prevenção e no controle da hipertensão arterial e sobre os diversos fatores associados à doença. Durante toda a execução do projeto, aspectos relacionados à atividade física como forma de tratamento foram discutidos com a comunidade. Além disso, foi produzida uma cartilha educativa sobre a hipertensão que foi distribuída na unidade básica de saúde.

4 RESULTADOS

O projeto teve início com as visitas domiciliares, no qual a coordenadora percorreu, com os agentes de saúde, uma microrregião atendida por uma das equipes da USF João Rique em Campina Grande. As visitas tinham a finalidade de identificar os pacientes hipertensos, aplicar os questionários para identificar os fatores de risco associados à doença e aproximar a comunidade das ações que seriam executadas no espaço da Unidade de Saúde. Em cada domicílio o projeto era sucintamente explicado e a população era convidada a participar dos grupos.

O questionário aplicado envolvia dados socioeconômicos, escolaridade, percepção acerca da hipertensão, fatores de risco associados à doença e qualidade de vida, peso, altura, Índice de Massa Corporal. A análise dos dados gerou informações para as palestras e para os grupos de discussão.

Participaram ativamente dos grupos 15 pessoas. No entanto, a prevalência de hipertensos na comunidade atendida pela USF João Rique é de aproximadamente 550 pessoas. Eram maioria do sexo feminino (95%) e os demais do sexo masculino (5%) com idades entre 40 e 80 anos. Esta porcentagem denota que os homens valorizam pouco o adoecimento e o cuidado, afastando-se dos serviços e negligenciando a própria saúde (KORIN, 2001).

Quanto à escolaridade, 23% possuíam ensino médio completo, 62% ensino fundamental completo, 12% ensino fundamental incompleto e 3% nunca frequentou escola. De acordo com os dados observados, 64% apresentaram excesso de peso ($IMC \geq 25\text{kg/m}^2$) e 36% eram obesos ($IMC \geq 30\text{kg/m}^2$). 80% afirmaram praticar atividade física de maneira irregular e sem nenhuma prescrição e/ou acompanhamento com profissional. As atividades citadas foram caminhada e exercícios de alongamento. Os outros 20% não praticava nenhuma atividade física.

Os fatores de risco associados à hipertensão identificados na comunidade foram: ingestão excessiva de sal, abuso de álcool, sedentarismo, excesso de peso, questões socioeconômicas, idade e sexo. Após a identificação destes fatores, foram elaboradas palestras com cada um dos temas.

A estruturação das sessões para as palestras se davam da seguinte forma: Verificação da pressão arterial no início e no fim da atividade, alongamento dos participantes, dinâmica de grupo, palestra e discussão da palestra e aspectos relacionados aos mecanismos de enfrentamento da doença por cada participante.

Ao longo da execução do projeto, foi possível perceber os impactos da intervenção do mesmo na Unidade de Saúde. À medida que os encontros iam acontecendo, os relatos dos pacientes sobre mudanças de rotina com relação à prática de exercício físico e hábitos alimentares saudáveis eram mais frequentes.

Um fato interessante e inesperado aconteceu durante a execução do projeto na Unidade de Saúde. As ações eram desenvolvidas no dia destinado ao Programa Hiperdia da Unidade. Este programa acompanha os pacientes hipertensos e uma das ações é o atendimento médico prestado aos mesmos. Ao longo do processo, foi possível identificar que a pressão arterial dos pacientes aumentava enquanto eles estavam na sala de espera para ser atendidos pelo médico. Supõe-se que isto era decorrente da ansiedade experimentada pelos mesmos devido a espera pelo atendimento. A partir dessas observações, a coordenadora decidiu usar este espaço de espera para realizar atividades que minimizassem o impacto da espera. As atividades foram a escuta terapêutica e atividades lúdicas. Com isso, houve redução significativa da ansiedade e da angústia e como consequência, diminuição da pressão arterial.

O projeto possibilitou uma abordagem ampla sobre a hipertensão e os efeitos do exercício no seu controle e tratamento, discutindo sobre os diversos fatores que influenciam na doença, levando informações importantes ao hipertenso e à comunidade, ajudando-os na incorporação de hábitos saudáveis.

5 CONCLUSÕES

A prática regular de exercícios físicos traz inúmeros benefícios e é um meio importante no controle e na prevenção de diversas doenças. Movimentar-se causa impacto direto no tratamento da hipertensão arterial sistêmica. O sedentarismo e o excesso de peso são fatores de risco para o aparecimento e agravamento da hipertensão. Desta forma, é necessário que o paciente mantenha hábitos de vida saudáveis incluindo na sua rotina atividades físicas. Para os hipertensos, as atividades mais indicadas são as aeróbicas e devem ser orientadas por profissionais da área.

A atividade extensionista possibilitou a tomada de consciência, por parte dos pacientes atendidos pela unidade básica, sobre sua responsabilidade nos processos que envolvem a melhoria da saúde e os mecanismos para intervenção no controle da pressão arterial. O projeto permitiu a discussão dos fatores de risco e sua consequência na vida do paciente.

As ações foram importantes para destacar o protagonismo de cada um no processo saúde-doença. Outro aspecto importante foi o espaço destinado aos participantes dos grupos de discussão e palestras para a escuta terapêutica. No qual cada membro tinha liberdade para exteriorizar seus anseios, seus sentimentos, suas angústias e suas alegrias. Além da troca de experiências, a escuta gerou mudanças de hábitos nas pessoas, reforçados pelos exemplos que surgiram a cada encontro.

Outro ponto importante foi a redução nos níveis de ansiedade apresentado pelos pacientes a partir do significado dado às ações executadas no intervalo entre a chegada do paciente à USF e o atendimento médico.

HYPERTENSION AND PHYSICAL EXERCISE: A REPORT OF EXPERIENCE

ABSTRACT

Systemic Arterial Hypertension (SAH) is considered a public health problem whose causes are manifold. Changes in lifestyle, healthy eating and physical exercise are mechanisms of prevention and control of this pathology. Physical exercise is responsible for the decrease in pressure levels and contributes to the improvement in the quality of life of patients with

hypertension. This work is an experience report of the activities developed in the project entitled Hypertension and Physical Exercise, carried out at the Family Health Unit (USF) of the Bodocongó neighborhood in Campina Grande-PB. The aim of the project was to raise the awareness of the community and patients with HF who were treated by USF about the importance of physical exercise in the control and treatment of the disease. Diagnostic investigations were carried out to verify the prevalence of hypertension and the analysis of risk factors and their relationship to the disease, discussion groups and informative lectures on topics related to hypertension and the importance of physical exercise. In addition, weight, height, hip circumference and Body Mass Index (BMI) were verified. From important information and an approach on the effects caused by the practice of exercises, it was possible to raise awareness among hypertensive individuals and the community in general, that incorporating healthy habits and practicing physical activities was one of the means to control and treat hypertension .

Key words: Hypertension. Physical exercise. Quality of life.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. **Diretrizes do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição**. 6. ed. Rio de Janeiro, 2003.

BORTH, J. F.; SATORI, L. I. M.; SIQUEIRA, P. C. M. Os benefícios da atividade física para hipertensos. **EFDeportes.com, Revista Digital**. Buenos Aires, n. 147, 2010. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd147/atividade-fisica-para-hipertensos.htm>>. Acesso em: 12 dez. 2016.

FERREIRA, D.; BAGNARA, I. C. A importância da atividade física para indivíduos hipertensos. **EFDeportes.com, Revista Digital**. Buenos Aires, ano. 16, n. 155, 2011. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd155/atividade-fisica-para-individuos-hipertensos.htm>>. Acesso em: 12 dez. 2016.

KORIN, D. Novas perspectivas de gênero em saúde. **Adolesc Latinoam**, v. 2, n. 2, p. 67-79, 2001.

POLANCZINK, C. A. Decisão clínica em hipertensão arterial sistêmica baseada em análises econômicas. **Rev. Bras. Hipertensão**, n. 9, p. 29-3, 2002,

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes brasileira de hipertensão. **Arq. Bras. Cardiol.**, v. 95, p. 1-51, 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VII Diretrizes brasileira de hipertensão. **Arq. Bras. Cardiol.**, v.107, n. 3, set. 2016. (Suplemento 3).