

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANA

JULIANO PERICO TEIXEIRA

A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA NO COMBATE À HIPERTENSÃO
ARTERIAL

MARINGÁ
2019

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANA

JULIANO PERICO TEIXEIRA

A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA NO COMBATE À HIPERTENSÃO
ARTERIAL

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentada ao curso de Especialização em
Atenção Básica, Setor de Ciências da
Saúde, Universidade Federal do Paraná,
como requisito parcial à obtenção do título
em especialização.

Prof. Dr. Ipojucan Fraiz

MARINGÁ
2019

FOLHA DE APROVAÇÃO

COMISSÃO EXAMINADORA

MARINGÁ _____ de _____ de 2019

AGRADECIMENTO

Agradeço a DEUS, a força de continuar apesar do cansaço e sobrecarga de atividades e, por me conceder a vida.

Agradeço também pela saúde, pela proteção e por me dar forças e coragem para não desanimar no meio do caminho.

Agradeço a minha família o apoio, sempre me dando forças, acima de tudo, sempre presentes em minha vida, me guiando durante esses anos, na qual pude contar.

Agradeço aos meus amigos por ter me ajudado a superar as dificuldades, preocupações, nervosismo, e até mesmo o desânimo.

A TODOS, meu eterno agradecimento!

DEDICATÓRIA

Deus por demonstrar inúmeras vezes sua bondade e presença em minha vida.

Pela luminosidade imprimida em minha mente, proporcionando-me inteligência suficiente para a conclusão deste curso, minha eterna gratidão.

Dedico a minha família, que são os maiores responsáveis pelo que sou hoje.

Aos professores da pela paciência e dedicação durante o curso.

EPIGRAFE

“O envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social, no que tange a sua saúde nos termos desta Lei e da legislação vigente”.

Art.8º Estatuto do Idoso

RESUMO:

O presente trabalho tem por objetivo reduzir de forma saudável os níveis pressóricos dos portadores de hipertensão arterial sistêmica (HAS), por meio de atividade física regular e orientada. A HAS é um dos principais problemas de saúde pública que vem afetando os idosos. É uma doença que compromete órgãos nobres do organismo, sendo uma patologia que compromete a pessoa idosa. Além disso, precisa ser tratada para evitar casos de acidente vascular cerebral (AVC), doença arterial coronariana (DAC) e insuficiência cardíaca (ICC), entre outras. A metodologia utilizada é pesquisa-ação autores falando sobre o tema, como também de campo, os instrumentos de coleta de dados serão dois questionários: o primeiro aplicado aos participantes do grupo para hipertensos com questões fechadas aplicados na reunião de hipertensos, além de mensuração de medidas antropométricas como peso, estatura e circunferência abdominal. Os participantes realizaram atividade física regular por um período de três meses. Como resultado de pesquisa constatou-se que a atividade física para os idosos contribui de forma significativa para reduzir os casos de hipertensão em idosos diminuindo o tratamento com remédios farmacológicos.

Palavras-chaves: Idoso, Hipertensão Arterial, Atividade Física, Qualidade De Vida.

ABSTRAT:

The aim of the present study is to reduce in a healthy way the blood pressure levels of patients with systemic arterial hypertension (SAH), through regular and oriented physical activity. SAH is one of the main public health problems that has been affecting the elderly people. It is a disease, that commit noble organs of the body, being a pathology that affects the elderly person. In addition, it needs to be treated to prevent cases of stroke, coronary artery disease (CAD) and heart failure (CHF), among others. The methodology used is action research authors talking about the topic, as well as fielder search. The instruments for data collect will be two questionnaires: the first applied to group participants for hypertensive with closed questions applied in the hypertensive meeting, in addition to measuring anthropometric measurements such as weight, stature and waist circumference. Participants performed regular physical activity for a period of three months. As a result of research it was found that physical activity for the elderly/aged/seniors contributes significantly to reduce cases of hypertension in the elderly/aged/seniors by decreasing treatment with pharmacological drugs.

Keywords: Elderly, Hypertension, Physical Activity, Quality of Life.

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVOS GERAIS.....	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3. METODOLOGIA	13
4.REVISÃO DE LITERATURA	16
4.1 Hipertensão arterial	16
4.2 Mensuração da pressão arterial	18
4.3 Tratamentos para a hipertensão.....	19
5 GRUPOS DE IDOSOS E SUA PARTICIPAÇÃO COM OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE.....	19
5.1 Os Benefícios Da Prática De Exercício Físico No Controle Da Pressão Arterial	24
6 RESULTADOS ESPERADOS	29
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
8. REFERÊNCIAS	33

1. INTRODUÇÃO

Hipertensão arterial é uma doença crônica em que a pressão sanguínea nas artérias se encontra constantemente elevada. A doença geralmente não causa sintomas. No entanto, a longo prazo, é um dos principais fatores de risco para uma série de doenças graves como a doença arterial coronária, acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca entre outras.

O país está envelhecendo a cada momento, porém a população precisa olhar para este processo, pois, o cuidado com a pessoa idosa precisa acontecer no dia a dia com prevenção, diálogo, programas e ações de apoio ao idoso, palestras, onde os profissionais da saúde buscam unir forças para a execução de políticas públicas que garantam a prevenção de cuidado com a população idosa de forma íntegra e este envelheça saudavelmente.

O exercício físico (EF) é uma atividade física planejada, estruturada e repetitiva, que tem como objetivo final ou intermediário aumentar ou manter a saúde e a aptidão física, podendo propiciar benefícios agudos e crônicos. Dentre eles destacam-se a melhora no condicionamento físico; a diminuição da perda de massa óssea e muscular; o aumento da força, coordenação e equilíbrio; a redução da incapacidade funcional, da intensidade dos pensamentos negativos e das doenças físicas; Além de promover melhoria do bem-estar e do humor e redução da pressão arterial (PA) pós-exercício em relação aos níveis pré-exercício.

Durante as atividades com exercícios físicos as pessoas precisam acompanhar a pressão arterial por um profissional competente e qualificado. A prática de

atividade física sendo realizada de forma regular contribui na prevenção como também no tratamento da hipertensão arterial. É importante todos os hipertensos fazerem exercícios físicos como complementar ao tratamento medicamentoso.

Pode-se dizer que o tratamento não farmacológico para hipertensão arterial esta sendo bem procurado nos dias atuais. As pessoas hipertensas estão aderindo o habito por exercícios práticos de atividades físicas, levando o individuo a uma qualidade de vida saudável diminuindo a morbidade.

De acordo com ministério da saúde(2017) efeito protetor da EF vai além da redução da PA, estando associado à redução dos fatores de risco cardiovasculares e a menor morbimortalidade quando comparadas pessoas ativas com indivíduos de menor aptidão física, o que explica a recomendação deste na prevenção primária e no tratamento da hipertensão. Paralelamente ao envelhecimento, ocorre o aumento da inatividade física, entre os idosos, como demonstrado no último levantamento o fator de risco que contribui para o aumento da incidência de doenças crônicas, entre estas a hipertensão arterial.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda 150 minutos semanais de atividade física leve ou moderada (cerca de 20 minutos por dia) ou, pelo menos, 75 minutos de atividade física de maior intensidade por semana (cerca de 10 minutos por dia). Mas a falta de tempo com a rotina apertada de trabalho, estudo, cuidados com a casa, faz com que muitas pessoas não façam nenhuma atividade física.

Para se ter uma idéia, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) mostrou que um a cada dois adultos não pratica o nível de atividade física recomendado pela OMS. Além disso, as pessoas sedentárias têm de 20% a 30% mais risco de morte por doenças crônicas, como doenças do coração e diabetes, que as pessoas que realizam ao menos 30 minutos de atividade física moderada, cinco vezes por semana.

De fato, o idoso é mais suscetível aos efeitos adversos do sedentarismo, ao exercício físico de intensidade elevada e à terapia medicamentosa, sendo

necessária maior compreensão dos efeitos do envelhecimento associados a esses fatores.

Diante do exposto, surgiu a necessidade de investigar as características peculiares do EF (tipo, intensidade, duração) necessárias para promover uma queda pressórica significativa após sua execução. Entretanto, apesar dos grandes avanços no estudo dos efeitos agudos e crônicos do EF, existem algumas lacunas, principalmente em relação à sua aplicação na população idosa.

2 OBJETIVOS:

O presente estudo tem como objetivo reduzir de forma saudável os níveis pressóricos dos portadores de HAS (hipertensão arterial sistêmica), através da prática de atividade física regular e orientada.

2.1 OBJETIVOS GERAIS:

Analisar e conhecer o perfil do grupo de hipertensos cadastrados na área de cobertura da Equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF) da Unidade Básica de Saúde Clínica da Mulher Terra Rica /Pr em relação a prática de atividades físicas regulares

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Caracterizar por meio de medidas antropométricas o perfil do grupo de hipertensos e a importância da prática ou não de atividades físicas acompanhados pela Equipe do NASF.

Descrever a importância do profissional de atividade física na equipe multiprofissional de saúde.

Avaliar a importância da atividade Física no combate a hipertensão arterial sistêmica.

3. METODOLOGIA:

Para a pesquisa serão utilizados estudos de casos cuja abordagem metodológica de investigação se adéqua a este trabalho, pois permite compreender, explorar ou descrever acontecimentos e contextos complexos, nos quais estão simultaneamente envolvidos diversos fatores, oferecendo um panorama completo de uma determinada situação.

Todos os participantes serão informados dos objetivos da pesquisa assinando o termo de consentimento Livre e Esclarecido. Faz-se imprescindível destacar que a identidade dos sujeitos e os dados obtidos serão mantidos em sigilo, respeitando as normas éticas voltadas para o desenvolvimento de pesquisas científicas. O trabalho tem como procedimento metodológico uma revisão de literatura com autores falando sobre pressão arterial

A pesquisa bibliográfica é então feita com o intuito de levantar um conhecimento disponível sobre teorias, a fim de analisar, produzir ou explicar um objeto sendo investigado. A pesquisa bibliográfica visa então analisar as principais teorias de um tema, e pode ser realizada com diferentes finalidades. (CHIARA, 2008, p.12).

Com uma abordagem qualitativa, um estudo descritivo tem como finalidade, de acordo com Gil (2008, p.12), “a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis”. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas aparece na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados.

Quanto à natureza, de caráter qualitativo, Gil (2008, p.13) explica que:

O uso dessa abordagem propicia o aprofundamento da investigação das questões relacionadas ao fenômeno em estudo e das suas relações, mediante a máxima valorização do contato direto com a situação estudada, buscando-se o que era comum, mas permanecendo, entretanto, aberta para perceber a individualidade e os significados múltiplos. (GIL, 2008, p.13)

Considerando isso, o percurso metodológico escolhido para essa pesquisa, se configurou em estudo descritivo com abordagem qualitativa do tipo pesquisa de campo. Isso porque, o questionário tem como característica a realização da coleta de dados com pessoas, além da pesquisa bibliográfica e/ou documental (Chiara, 2008).

A pesquisa também será exploratória conforme Freitas:

Pesquisa exploratória é quando a pesquisa se encontra na fase preliminar, tem como finalidade proporcionar mais informações sobre o assunto que vamos investigar, possibilitando sua definição e seu delineamento, isto é, facilitar a delimitação do tema da pesquisa; orientar a fixação dos objetivos e a formulação das hipóteses ou descobrir um novo tipo de enfoque para o assunto. Assume, em geral, as formas de pesquisas bibliográficas e estudos de caso. (FREITAS, 2013, p. 51).

Conforme Freitas (2013) a análise dos dados é uma das fases mais importantes da pesquisa, pois, a partir dela, é que serão apresentados os resultados e a conclusão da revisão. Para isso, sistematizamos os dados coletados em categorias de dados.

Serão escolhidos aleatoriamente pacientes que freqüentam a unidade que tem o desejo de iniciar a prática de atividade física orientada por um profissional de atividade física do NASF.

Os instrumentos de coleta de dados serão dois questionários: o primeiro aplicado aos participantes do grupo para hipertensos com questões fechadas aplicados na reunião de hipertensos, além de mensuração de medidas antropométricas como peso, estatura e circunferência abdominal, para verificação do IMC.

Conforme Pimenta (2008) a pesquisa- ação é realizada de forma social onde possibilita condições de investigar sua pratica de forma critica e reflexiva. Nesta pesquisa envolve soluções de problemas através dos pesquisadores e pesquisados na busca de soluções para o problema.

Pesquisa-ação é uma forma de investigação baseada em uma auto reflexão, coletiva empreendida pelos participantes de um grupo social de maneira a melhorar a racionalidade e a justiça de suas próprias práticas sociais, como também o seu entendimento dessas práticas e de situações onde essas práticas acontecem. A abordagem é de uma pesquisa-ação apenas quando ela é colaborativa (PIMENTA, 2008, p.12)

Esta pesquisa contribui de forma significativa sobre á pratica no qual promove mudanças que contribuirá de forma colaborativa.

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1 Hipertensão arterial

A hipertensão é uma doença com sintomas silenciosos. Estudos indicam que na população brasileira ela ocorre em indivíduos com idade acima de vinte e dois anos, ocasionando um desencadeamento de diversas doenças além da hipertensão.

Segundo Guimarães (2004, p.36) a hipertensão:

É responsável por 25 e 40% da etiologia multifatorial da cardiopatia isquêmica e dos acidentes vasculares cerebrais, respectivamente. Essa multiplicidade de consequências coloca a hipertensão arterial na origem das doenças cardiovasculares e, portanto, caracteriza-a como uma das causas de maior redução da qualidade e expectativa de vida dos indivíduos.

A hipertensão arterial tem grande incidência em pessoas com passado de doença na família. Esses indivíduos estão mais suscetíveis à hipertensão, porém qualquer pessoa que não adote cuidados com a saúde, que possui hábitos de vida inadequados como alcoolismo e tabagismo, além de uma alimentação rica em sal e gorduras, sobrepeso e obesidade aliado ao sedentarismo podem desenvolver quadros hipertensivos.

De acordo com Carvalho (2013,p.05)

As doenças cardiovasculares (DCV) são uma das principais causas de morbimortalidade no mundo (29,2% da mortalidade). Na população abaixo de 60 anos, a prevalência da hipertensão arterial (HAS) varia, de acordo com a região estudada (22% a 44% no Brasil), sendo de 60% a 80% entre os idosos.

Apesar da doença se desenvolver mais comumente na população idosa, algumas crianças e adultos também podem fazer parte do quadro de incidência, devido a alguma ocorrência de danos cardiopáticos ou de problemas sanguíneos de nascença. “A hipertensão arterial é o termo clínico que descreve a condição na qual a pressão arterial encontra-se elevada, ou seja, acima dos valores apresentados pelos indivíduos normais, e saudáveis”. (CARVALHO, 2013, p. 219).

Pressão arterial é a força com a qual o coração bombeia o sangue através dos vasos. É determinada pelo volume de sangue que sai do coração e a resistência que ele encontra para circular no corpo.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) esses valores correspondem a:

- 120 x 80 mmHg, constituindo um excelente nível de pressão.
- 130 x 85 mmHg, caracterizado por indícios de fatores de risco.
- 140 x 90 mmHg, caracterizado pela hipertensão.

Cabe ressaltar, que qualquer pessoa pode ter uma pressão acima de 140 x 90 mmHg sem apresentar a doença, uma vez que pode ser caracterizado como hipertensão, apenas quando os níveis elevados são encontrados em várias medições ao dia, em variados momentos, posições e condições. A hipertensão arterial está diretamente relacionada com aposentadorias precoces e custos elevadíssimos com internações hospitalares.

A hipertensão arterial é uma doença que na maioria dos pacientes não apresenta qualquer tipo de sintomas, e quando ocorrem, os sintomas mais comuns envolvem dor de cabeça, cansaço, falta de ar, sangramentos no nariz, dentre outros que normalmente caracterizam o mal estar. Nesse sentido a pressão arterial

É um problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo. Ela é um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais, sendo responsável por pelo menos 40% das mortes por acidente vascular cerebral, por 25% das mortes por doença arterial coronariana e, em combinação com o diabetes, 50% dos casos de insuficiência renal terminal. (LIBERMAN, 2007, p12)

O frequente aumento da pressão arterial pode ocasionar outras disfunções no organismo e desencadear sérias doenças. Assim, a aterosclerose é o principal fator de risco, uma vez que qualquer artéria do corpo humano pode ser obstruída pela mesma, havendo complicações em vários órgãos, entre eles, coração: podendo desenvolver um infarto agudo no miocárdio, além de miocardiopatias e insuficiência cardíaca; cérebro: podendo ocorrer um acidente vascular cerebral, mais conhecido como AVC; rins: desencadeia a insuficiência renal; e olhos: reduz a visão do paciente e desencadeia outros problemas na retina.

A pressão arterial é representada pela força exercida pelo sangue contra as paredes arteriais, qualquer fator que contribua para que essa força seja elevada, sugere o quadro de hipertensão arterial, ou seja, o sangue precisa ser empurrado pelo coração com mais força e as paredes arteriais sofrem agressões.

4.2 Mensuração da pressão arterial

A pressão arterial é obtida por uma aferição, e seus valores são expressos em milímetros de mercúrio.

A aferição da pressão arterial pode ser realizada através da via direta ou indireta. A medida direta pode ser obtida através de uma artéria ligada a um transdutor que deve registrar a pressão continuamente, esse método permite obter o valor exato da pressão intra-arterial, mas não é utilizado pelo risco da técnica.

Guimarães (2004) o método indireto é pela técnica auscultatória, pode ser realizada com aparelhos automáticos, esfigmomanômetro aneróide ou de

mercúrio, a qual é a medida mais utilizada para se aferir a pressão arterial. O meio mais utilizado para se aferir a pressão arterial é o indireto. O esfigmomanômetro é formado pelo manguito, bolsa de borracha inflável revestida por tecido, manômetro para registro da pressão e sistema de válvulas, tubos e pêra de borracha, a qual permite a inflação e deflação.

Esse método consiste em impedir a passagem do sangue na artéria braquial, por meio da aplicação de uma pressão externa, com a deflação, ocorre a redução da pressão, no sistema até que a pressão de pico, gerada pela contração do ventrículo esquerdo impulsiona o sangue na artéria, produzindo sons que serão auscultados pelo estetoscópio.

O ambiente onde se realiza a aferição deve ser calmo e ter temperatura agradável para que o indivíduo sintá-se relaxado.

4.3 Tratamentos para a hipertensão

Guimarães (2004, p11) a hipertensão pode ser tratada de duas formas, por tratamento farmacológico que é com medicamentos que controlam a pressão alta como os diuréticos, bloqueadores beta-adrenérgicos, antagonistas dos canais do cálcio, inibidores da enzima de conversão da angiotensina, entre outros. Guimarães (2004, p. 12) e a não farmacológica que pode ser com atividade física, que dependendo do grau da hipertensão pode ser controlada apenas com exercícios físicos, devidamente prescritos por um profissional da área, o controle do peso, não usar bebidas alcoólicas, mudança nos hábitos alimentares, diminuir a ingestão de sódio e gordura.

5 GRUPOS DE IDOSOS E SUA PARTICIPAÇÃO COM OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Os profissionais da saúde mostra uma função de formação cultural nos grupos dos idosos no processo de reinserção social, assim sendo existem muitas pessoas idosas que já estão acostumadas a uma vida mais tranquila, calma, pacata, pois o idoso tem receio de socializar ao grupo onde vive e não

sabem da importância da atividade física para ajudar na melhoria e qualidade de vida..

Segundo Souza (2003,p.32) explica que

Cabe ao agente de saúde, em sua função educativa e preventiva trabalhar os direitos sociais do idoso, resgatar sua dignidade, estimular consciência participativa do idoso objetivando sua integração com as pessoas, trabalhando o idoso na sua particularidade e singularidade. (SOUZA, 2003, p.32)

De acordo com autor é função do profissional desatender com que o idoso desperte sua consciência para melhor compreensão da atividade física para ajudar na pressão arterial. Pois essa etapa da vida é um período que merece toda atenção dos profissionais da saúde, por isso o agente da saúde precisa resgatar a dignidade do idoso e estimular sua consciência participativa no grupo social onde esta inserido.

Conforme Oliveira (1999,p.45)

Nesse novo contexto, podemos entender como a visão de velhice e de educação e saúde vai se transformando e ampliando no tempo e no espaço. Em primeiro lugar, dando resposta aos avanços que refletem uma longevidade e as necessidades das novas gerações.(OLIVEIRA, 1999, p.45)

Portanto na velhice não há muita atividade física para uma melhor qualidade de vida entre os idosos, muitos vivem no isolamento, chegam até a óbito devido a doenças cardiovasculares, por não ter praticado atividades físicas por isso a necessidade de atividades recreativas, no qual precisam ser incentivados pelos profissionais da saúde.

Guimarães (2004) muitos idosos acabam se trancando em suas casas, com medo das mudanças que podem acontecer em suas vidas como esporte, lazer, atividades sócio educativas, recreação, e dentre outras. É aí que entra o profissional da saúde, desenvolvendo um trabalho com esses idosos isolados do convívio social para que o mesmo tenha mais participação de seus direitos para uma qualidade de vida com mais saúde.

Segundo Souza (2003, p.32)

O desafio do profissional da saúde, diante da questão dos idosos que vivem momentos de exclusão social, é propender o diálogo entre as diferentes faixas etárias a fim de despertar a sensibilidade por todas as pessoas que sofrem diversas formas de discriminação, além de potencializar a pessoa idosa a acreditar em si como pessoa de direitos, isso os levará a redescobrir sua verdadeira identidade. (SOUZA, 2003, p.32)

De acordo com autor os profissionais da saúde tem que atrair o idoso em atividades físicas e educativas para melhorar a saúde e também considerar a importância de investimentos para o incentivo à cultura como elemento de inclusão social da pessoa idosa.

A pessoa idosa pode permanecer ativa por muitos anos se o merecido apoio for devidamente proporcionado, pois o idoso esta em pleno risco devido ao seu processo de envelhecimento no que diz respeito a hipertensão, assim sendo as agente da saúde são de fundamental importância nesse processo.

Nesse sentido Baltes (1990, p. 4) relata que:

O envelhecimento bem sucedido precisa de uma avaliação sustentada em uma perspectiva multidimensional, na qual fatores objetivos e subjetivos sejam considerados dentro de um contexto cultural, que contém demandas específicas.(BALTES,1990, p. 4)

Portanto é a partir da inclusão social que será preciso construir cidadania para todos, podendo contar com indivíduos solidários resgatando o idoso como ser de valor na sociedade. Contudo são enormes os grupos de idosos em grupo de terceira idade, por isso precisa de um desempenho de políticas adequadas de infraestrutura para oferecer melhores condições de vida para as pessoas de maior idade.

Ribeiro (2001) defende que:

O nível da qualidade de vida depende dos aspectos do bem-estar, pela possibilidade da fruição. Ao entender gozar a vida, uma pessoa já tem em si bem-estar e algum tipo de qualidade

de vida. Uma qualidade de vida só se torna possível se, além dos recursos objetivos, alguém se sente subjetivamente feliz. Ou ainda, se além de sentir-se feliz, uma pessoa obtivesse todos os recursos objetivos que acreditasse serem necessários para manter seu bem-estar, sem tanto tempo perdido com um trivial que delimitasse sua fruição da vida. As dificuldades financeiras seriam determinantes para afetar a qualidade do bem-estar, principalmente se se pensa que vivemos numa lógica de mercado em que ter (adquirir) coisa significa, diante de todas as propagandas a que somos expostos, estar “bem”. (RIBEIRO, 2001, p.21)

O trabalho do dos agentes da saúde contribui para um melhor desenvolvimento da inclusão do idoso na sociedade oferecendo uma vida mais saudável sem exclusão social. “Essa ação também é política porque favorece a reflexão sobre a necessidade de parcerias políticas na produção de ações sociais de qualidade de vida em um esforço individual e coletivo”.(IAMAMOTO, 2000, p.23).

É importante lembrar que a ação dos agentes da saúde com os grupos de maior idade é ajudar no acesso as atividades culturais, aceitar seus direitos em lazer, recreação e cultura, melhoria na saúde. Segundo Vitale(2005) diz que “A ação profissional da saúde com os grupos sociais de terceira idade contribui para a coesão social melhorando a qualidade de vida e estimulando uma vida social ativa”. (VITALE, 2005, p.37). Através da constante evolução nas áreas social, médica e biológica, a saúde passou a ser entendida como um conjunto de fatores que envolvem as condições de vida das pessoas, e não apenas a ausência de doenças.

Assim, as inúmeras questões que a saúde passou a abranger nos últimos anos, fez com que se incluíssem fatores sociais e envolveu-os como parte fundamental dentro do processo saúde, doença. Com isso o idoso passou a ter direito garantido em lei de ter assistência à saúde, e que esta seja prestada com qualidade. O Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003, p. 12) nos remete em seu IV capítulo o seguinte:

É assegurada à atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos (BRASIL, 2003).

Em virtude do aumento do envelhecimento da população e dos problemas de saúde advindos desse processo, os idosos passaram a ser a população alvo dos programas específicos de atenção integral à saúde.

Contudo, o setor de atenção à saúde centralizou seu trabalho no atendimento médico individual às doenças crônicas degenerativas, limitando-se, a maior parte em atendimentos médicos esporádicos de agravos.

Guimarães (2004) relata que os serviços de lazer, saúde, conscientização dos direitos sociais através de programas educativos é um atendimento favorável para os idosos de classe menos favorecidas para superar os problemas de preconceito que o idoso vem sofrendo na sociedade e promover melhor qualidade de vida.

Pois assim, todos os idosos, homens como mulheres, tem o direito de desfrutar de novas posturas frente ao envelhecimento e do cuidado com a saúde e também superar o preconceito e discriminação com o idoso que acaba ficando excluído da sociedade.

Atualmente o idoso é visto dentro de um contexto social, onde o mesmo pode e deve reclamar seus direitos de cidadão como também ajudar no auxílio de uma sociedade mais digna e justa com direitos iguais para todos, isso significa uma transformação social para o idoso.

Conforme Santana (2003, p.43)

Os idosos podem contribuir por meio de inserção política, social e cultural, os quais têm importante participação na conservação da identidade e memória social, auxiliando diretamente para o estabelecimento de uma nova visão de idoso ativo, substituindo a velha imagem do envelhecimento (SANTANA, 2003, p.43).

Diante das exigências que surgem, o profissional saúde deve orientar o idoso quanto a importância das atividades físicas para a sua saúde principalmente na prevenção das doenças cardiovasculares.

5.1 Os Benefícios Da Prática De Exercício Físico No Controle Da Pressão Arterial

Os indivíduos que mantêm hábitos de vida saudáveis, como práticas regulares e sistemáticas de atividades físicas possuem maior probabilidade de manter o controle da pressão arterial.

Guimarães (2004) as pessoas que apresentam hipertensão devem praticar atividades físicas regularmente, desde que estas atividades façam partes de programas monitorados por profissionais, sendo sempre submetidos à avaliação clínica prévia, mas para isto é necessário que o mesmo esteja com sua pressão arterial em equilíbrio, não descartando o cuidado de mantê-la sempre controlada durante as atividades.

Mas a intensidade do exercício físico em hipertensos deve ser baixa, permitindo maior sucesso na obtenção dos efeitos hipotensores, já que a baixa intensidade provoca a diminuição da resistência vascular periférica, originada pela diminuição da vasoconstrição, potencialização das funções epiteliais e mudanças na estrutura da microcirculação do organismo humano. De acordo com Nieman (1999);

A aptidão física é um estado dinâmico de energia e vitalidade que permite a cada um não apenas realizar tarefas diárias as ocupações ativas das horas de lazer, e enfrentar emergências imprevisíveis sem fadiga excessiva, mas também ajuda a evitar doenças hipocinéticas, enquanto funcionando no pico da capacidade intelectual e sentindo uma alegria de viver.

A atividade física é essencial na melhoria e na qualidade de vida dos indivíduos hipertensos, porém é necessário realizar atividades físicas diariamente para ajudar no controle arterial.

Frente aos problemas de pressão alta cabe ao profissional qualificado trabalhar a exercícios colocando em prática suas atividades e conhecimentos sobre a

saúde do indivíduo, no intuito de prevenir seus discentes e orientá-los sobre a importância da atividade física para seu bem estar e melhor qualidade de vida. Segundo Valadão (2009, p.12) “a atividade física, torna-se um dos meios para a prevenção da hipertensão arterial, através de suas atividades orientadas por um profissional qualificado”. De acordo com o autor o profissional qualificado muito contribui para ajudar os idosos na prevenção da hipertensão postural. Portanto é o profissional que procura trabalhar com o corpo em movimento ajudando e auxiliando nos exercícios corretos para diminuir os riscos de pressão alta. É importante que as atividades físicas sejam vistas como prioridades no delineamento do tratamento e prevenção da hipertensão. Para Vasconcelos (2008) para que as atividades físicas tenham um resultado significativo no combate a hipertensão arterial é necessário que seja pensado e planejado pelo profissional para que o idoso tenha uma vida sadia

No que diz respeito à saúde Pitanga (2004) assinala:

Deve-se considerar esta como sendo uma condição humana com dimensões física, social e psicológica, caracterizada num pólo contínuo com pólos positivos e negativos. A saúde positiva está classificada, como capacidade de viver com satisfação e de forma prazerosa e saber lidar com os desafios do cotidiano enquanto que a saúde negativa estaria associada com morbidade e, no extremo com mortalidade.

Sendo assim a atividade física contribui de formas positivas no estilo de vida das pessoas hipertensas.

Guimarães (2004) é importante que uma equipe multidisciplinar realize um trabalho em conjunto de modo que os indivíduos menos favorecidos tenham direito a esse tratamento e também as informações para que somadas no seu dia a dia possam ter uma melhor qualidade de vida.

Para diminuir a pressão arterial é necessário realizar atividades físicas todos os dias que ajuda a baixar a frequência cardíaca, aumentar a força do coração e facilita a respiração.

Para controlar a hipertensão precisa-se fazer exercícios aeróbicos, como pelo menos 3 vezes na semana como: caminhar, correr, nadar, dançar, andar de bicicleta.

Imagem 1: grupo de atividade física



Fonte: arquivo pessoal

Imagem- 2 grupo de atividade física



Fonte: arquivo pessoal

Exercícios anaeróbico precisa ser realizado duas vezes por semana que ajuda a fortalecer os músculos através de exercícios com peso, sendo monitorado pelo profissional qualificado.

Imagem 4: aferição da PA.



Fonte: arquivo pessoal

Entre diversos tratamentos e prevenções pode-se citar que a atividade física esta acima de tudo. Segundo Nieman (1999, p.198), relata que o exercício físico é de fundamental importância no tratamento da hipertensão arterial.

Segundo Couto (2010) os exercícios sugeridos devem ser predominantemente aeróbios como, caminhar, correr, nadar, pedalar e dançar, com intensidade de leve a moderada e entre 40 a 60% da captação máxima de oxigênio, com frequência cardíaca entre 60 a 80% da máxima, com duração de 30 a 60 minutos por dia e no mínimo três vezes por semana. Se seguidos esses exercícios há uma diminuição de 10 a 20 mmhg (milímetros de mercúrio) na pressão arterial sistólica e entre 5 a 15 mmhg para a pressão diastólica e pode até levar a uma normalização da pressão aos hipertensos leves e moderados,

Guimarães (2004) o treinamento de força com cargas elevadas (força máxima) é potencialmente contra-indicado por causa do risco de aumentos alarmantes da pressão durante as contrações. A utilização do treinamento de força com baixos valores de resistência e com padrões respiratórios adequados, pode ser benéfico, especialmente para as pessoas que precisam melhorar suas capacidades para realizar as tarefas do dia-a-dia.

Conforme Guimarães (2004) recomenda-se não ultrapassar 50% de 1 RM. Deve-se evitar ao máximo a apnéia durante a prática do exercício resistido, pois a mesma provoca a manobra de valsalva e conseqüentemente aumento abrupto da pressão arterial, podendo causar danos vasculares ou até mesmo cardíacos.

A atividade física apresenta diversos efeitos benéficos ao organismo, sendo recomendada como uma estratégia de promoção da saúde para a população. Entretanto, vários estudos mundiais, incluindo o Brasil, apontam para um elevado índice de sedentarismo em todos os grupos etários, variando de 50% a mais de 80% na população mundial. (MENDES, 2006, p.53).

A prática regular de atividade física provoca adaptações fisiológicas no sistema cardiovascular, como o aumento do volume de oxigênio máximo e consequentemente a diminuição da pressão arterial. Isso leva ao controle da pressão, além de trazer vários benefícios à saúde e o bem estar.

6 RESULTADOS ESPERADOS

As pessoas que fazem parte da UBS Clínica da Mulher que possuem hipertensão Arterial, são incentivadas a participar do grupo de atividade física do NASF pelo menos 3 vezes por semana, lembrando que as atividades são ofertadas 5 vezes por semana.

Para convocar a população alvo, recorreremos a consultas freqüentes na UBS, e aos agentes comunitários que conhecem os hipertensos relacionados ao seu setor, lembrando também que a atividade pode ser realizada por toda comunidade, não apenas a população alvo.

Contamos com a ajuda da equipe de enfermagem e técnicos de enfermagem que mediram a PA antes e quinze minutos após a atividade física.

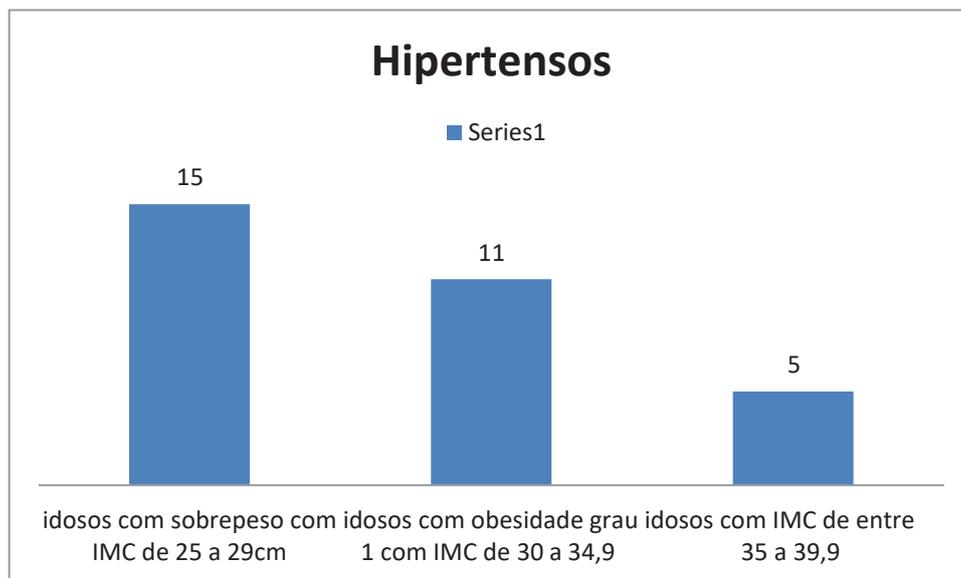
A equipe do NASF se fez presente com educador físico que proporcionou atividade de baixa e media intensidade que englobou toda a população que desejaram fazer exercícios, respeitando o limite de cada um. Farmacêutico que fez orientações sobre a posologia dos medicamentos que estão sendo tomados e juntamente com a equipe medica de saúde da família foi ajustado as medicações para um melhor controle.

Conforme trabalho realizado com os idosos constatou-se que a pratica de atividade física sendo realizada de forma regular contribui na prevenção como também no tratamento da hipertensão arterial. É importante todos os hipertensos fazerem exercícios físicos como complementar ao tratamento medicamentoso.

Resultados

A unidade tem cadastrado 108 hipertensos com idade que varia de 60 há 83 anos e que fazem uso de anti-hipertensivos. Destes 31 optaram participar das atividades físicas regulares 3 vezes por semana.

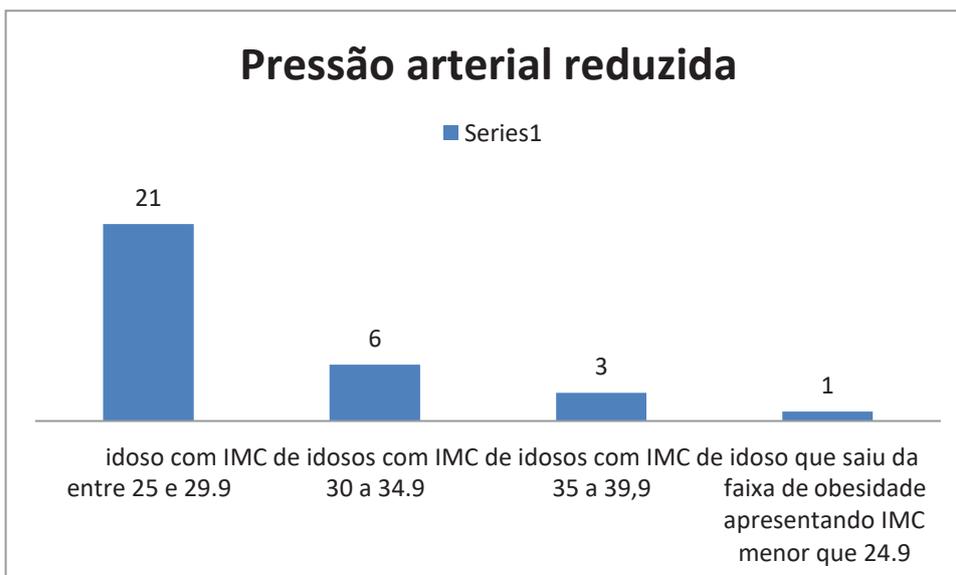
Grafico 1: Hipertensos Antes de realizar atividade física que fazem usos de anti-hipertensivos



Com a coleta de dados se observou que 15 idosos possuíam sobrepeso com IMC de 25 a 29 cm, sendo que 11 idosos com obesidade grau 1 com IMC de 30 a 34,9, sendo que 5 idosos com IMC de entre 35 a 39,9.

Com o passar de três meses de atividade se observou aumento no número de idosos com menos peso, e IMC reduzido, onde levou a uma diminuição dos níveis pressóricos.

Grafico2: aumento no numero de idosos com menos peso, e IMC reduzido



Com a coleta de dados se observou que, 21 idoso com IMC de entre 25 e 29.9, sendo que 6 idosos com IMC de 30 a 34.9 , sendo que 3 idosos com IMC de 35 a 39,9, sendo que 1 idoso que saiu da faixa de obesidade apresentando IMC menor que 24.9

Nota se também que a pressão arterial aferida entre inicio e após 15 min de atividade física tiveram uma redução de cerca de 2mmhg tanto na pressão sistólica quanto na pressão diastólica.

Pode-se observar que com a redução do IMC, pode-se constatar melhora significativa do quadro do paciente hipertenso, pois a obesidade é um fator de risco, e que a atividade de forma regular leva a melhores efeitos cardiovasculares e inúmeros benefícios como bem estar, prazer, socialização, o que leva uma melhora a longo prazo, redução dos efeitos hipertensivos. Pode se atestar que a atividade física faz um importante controle da pressão arterial, sendo considerado um tratamento não medicamentoso.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo de referencial teórico sobre a hipertensão arterial percebe-se, que muitos indivíduos sabem que a atividade física é muito eficaz na

prevenção, tratamento e reabilitação das doenças cardiovasculares, mas para se ter bons resultados as pessoas hipertensas devem cuidar de sua alimentação, e aferirem sua pressão arterial frequentemente.

Entende-se por atividade pratica qualquer movimento que está relacionado com o corpo que eleve o gasto de energia calórico acima do basal. Nesse sentido Exercícios físicos são atividade praticas que ajuda a melhorar a aptidão física e a saúde.

A pesquisa constatou-se que a um grande crescimento de idosos na realidade mundial. Causando grande preocupação por parte dos profissionais da saúde publica devido ao aumento da população também cresce o numero de problemas de saúde que envolvem a pessoa idosa, dentre elas a hipertensão arterial, Por ser uma patologia de inicio silencioso, provocando um fator de risco para a saúde do ser humano como a cardiovascular.

A prevenção da hipertensão arterial e seu tratamento necessitam de uma equipe que ira ajudar o paciente através d e ações educativas, a necessidade de mudanças de hábitos de vida aderir o tratamento medicamentoso e dita e também da inclusão da atividade física na vida diária do paciente.

Com esta pesquisa constatou-se que muitos pessoas sabem que os exercícios físicos são essenciais na prevenção, tratamento e reabilitação das doenças que evolvem cardiovasculares as pessoas hipertensas precisam medir a pressão com freqüência e controlar as alimentação.

Durante as atividades com exercícios físicos as pessoas precisamacompanhar a pressão arterial por um profissional competente e qualificado,

Pode-se dizer que o tratamento não farmacológico para hipertensão arterial esta sendo bem procurado nos dias atuais. As pessoas hipertensas estão aderindo o habito por exercícios práticos de atividades físicas, levando o individuo a uma qualidade de vida saudável diminuindo a morbidade.

Os exercícios físicos contribui no controle da pressão arterial no qual ajuda a controlar diversos fatores de riscos que prejudicam a saúde que estão relacionados a hipertensão como a obesidade, colesterol, diabetes e estresse.

Quem faz tratamento com remédios farmacológicos pode diminuir com o hábito de atividades físicas

A hipertensão Arterial é um dos grandes problemas de saúde sendo uma patologia que compromete a pessoa idosa. Além disso precisa ser tratada para evitar casos de AVC, DAC e ICC. Durante a realização de atividades físicas, os indivíduos devem estar acompanhados, por um profissional qualificado, e realizar as mesmas com intensidade leve a moderada.

O tratamento não farmacológico da hipertensão arterial está ganhando campo na atualidade. Indivíduos hipertensos estão adotando hábitos de vida saudáveis relacionados à alimentação e prática regular de exercícios físicos. Essa mudança na forma de conduzir a vida está fazendo com que pessoas acometidas pela hipertensão levem uma vida saudável e com menor morbidade.

Conclui-se portanto através desta pesquisa que a prática de exercícios físicos é ideal para reduzir e controlar a pressão arterial em pessoas idosas hipertensas. Contribuindo para uma melhor qualidade de vida reduzindo o tratamento dos hipertensos com medicamento farmacológicos.

8. REFERÊNCIAS

ARAUJO, G.B.S.; Adesão ao tratamento anti-hipertensivo: Uma Análise Conceitual. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 08, n. 02, p. 259 - 272, 2006. Disponível em < http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_2/v8n2a11.htm > Acesso em 07 de junho de 2019.

BALTES, M. L. F. Admirável Mundo Velho. São Paulo: Ártica, 1990.

CARVALHO, M. V. influência da hipertensão arterial na qualidade de vida. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. V.100, n.2. São Paulo 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2013000200009. Acesso em: julho de 2019.

CASTRO, M.E.D.; et al. Prevenção da hipertensão e sua relação com o estilo de vida de trabalhadores. *Acta Paul Enferm.* 2005. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n2/a11v18n2.pdf> > Acesso em 07 de junho de 2019.

CHIARA, I. D. et al. *Metodologia científica*, Rio de Janeiro: Editora E-papers, 2008.

GUIMARÃES, G. V. Exercício físico e síndrome metabólica. *RevBrasMéd esporte*, Santo André, v. 10, n. 4, p. 319-324, jul/ago. 2004. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/rbme/v10n4/22048.pdf>> Acesso em 07 de junho de 2019.

COUTO, P. C. A. F.,. Exercício físico como meio de prevenção, tratamento e controle da hipertensão arterial. *EFDeportes.com, Revista Digital*. Buenos Aires, Nº 149, 2010. <http://www.efdeportes.com/efd149/exercicio-fisico-controle-da-hipertensao-arterial.htm>

Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Hipertensão. 2010. Disponível em http://www.anad.org.br/profissionais/images/VI_Diretrizes_Bras_Hipertens_RDHA_6485.pdf> Acesso em 06 de junho de 2019.

FREITAS, E. C. D. Metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. 2ª. ed. Novo Hamburgo: UniversidadeFreevale, 2013.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas, 2008.

IAMAMOTO, Marilda Villela. CARVALHO, Raul de. *Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico metodológico*. 18.a Ed. São Paulo, Cortez: CELATS. 2000.

LIBERMAN, A. Aspectos epidemiológicos e o impacto da hipertensão no indivíduo idoso. *Revista Brasileira de Hipertensão*. Ribeirão Preto: v.14, n.1, p.17-20, jan./mar. 2007. Disponível em < Acesso em 07 de junho de 2019.

NIEMAN, David C. *Exercício e Saúde, Como prevenir de doenças usando o exercício como seu medicamento*; trad. Marcos Ikeda, revisão científica Valdir Barbanti - São Paulo: ed. Manole, 1999.

OLIVEIRA, Cirlene Aparecida Hilário da Silva. **Formação profissional emswade: Velhos e novos tempos: Constantes desafios**. 1999.

PITANGA, Francisco José Gondim. *Epidemiologia da atividade física, exercício e saúde*. 2. ed. São Paulo: Phorte, 2004.

RIBEIRO, L. R. **A explosão demográfica da terceira idade no Brasil: Uma questão de saúde pública**. Gerontologia, 2001.

SANTANA, H. B.; SENA, K. L. O idoso e a representação de si. **A Terceira Idade**, São Paulo, v. 14, n. 28, p. 44–53, set. 2003.

SOUZA, L. E. Estratégia de sobrevivência e participação popular. **saúde**, São Paulo, ano 6, n. 17, p. 132–138, abr. 2003.

TEIXEIRA, J. Hipertensão arterial sistêmica e atividade física. *Rev. Socerj*.2000.

PIMENTA, Selma G. **Pesquisa. Possibilidades investigativas/formativas da pesquisa-ação**. São Paulo: Edições Loyola, 2008.