



Universidade Federal de São Paulo
UNASUS UNIFESP
Curso de Especialização em Saúde da Família

Amyr Zalnierukynas Camilio

**Estimular e conscientizar a população hipertensa para a importância da
atividade física**

Orientadora: Mariane Emi Sanabe

São Paulo

2015
Amyr Zalnierukynas Camilio

**Estimular e conscientizar a população hipertensa para a importância da
atividade física**

Trabalho de conclusão do Curso de Especialização em Saúde da Família, apresentado à Universidade Federal de São Paulo para obtenção do título de Especialista no Curso de Especialização em Saúde da Família.

Orientadora: Mariane Emi Sanabe

São Paulo

2015

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	03
2. OBJETIVOS	05
2.1 Geral	05
2.2 Específico(s)	05
3. METODOLOGIA	06
3.1 Cenário da intervenção	06
3.2 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção.....	06
3.3Estratégias e ações.....	06
3.4 Avaliação e monitoramento.....	07
4. RESULTADOS ESPERADOS	08
5. CRONOGRAMA	09
6. REFERÊNCIAS	10
7. ANEXO.....	11

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, pela evolução e desenvolvimento tecnológico, as pessoas estão cada vez mais sobrecarregadas de compromissos. Diante disso acabam deixando de cuidar da saúde, assim diminuem a qualidade de vida e podem gerar complicações futuras. Baseando-se neste contexto, este estudo vem abordar como estimular e conscientizar a população hipertensa da Unidade Básica de Saúde “Dr. Eduardo Ramalho”, a qual abrange uma população de 3.500 pessoas, para praticar uma atividade física com intuito de melhorar sua patologia e outras complicações. Baseado nisso, um professor de educação física ou mesmo um fisioterapeuta poderia criar um grupo para pessoas que gostassem de atividade física e, estes, divulgarempara a população, principalmente aos hipertensos.

Os hábitos e estilo de vida dos indivíduos vêm sofrendo mudanças com o passar dos anos. O ser humano sempre teve tendência em realizar atividades, na história utilizava-se de ações como caça e pesca; entretanto, com o desenvolvimento tecnológico, as comodidades e conforto atual, o homem está se tornando sedentário e, com isso, desencadeando patologias que estão relacionadas com esse sedentarismo¹.

A mudança dos hábitos e estilo de vida se tornou importante para haver promoção da saúde e diminuir a mortalidade, pois, os fatores de risco estão associados ao comportamento e a realidade evidenciada atualmente. O sedentarismo na visão dos autores é um importante elemento que contribui para o desenvolvimento de patologias, inclusive, existem diversos estudos que buscam o benefício de atividades físicas como forma de prevenir problemas cardiovasculares, hipertensão arterial, câncer, entre outros².

Ainda, o comportamento inadequado, principalmente alimentar, favorece a obesidade e o surgimento de outras doenças crônicas não transmissíveis, sendo então, relacionadas aos índices de mortalidade e o alto custo das internações devido às consequências e agravos da patologia².

Existem no Brasil aproximadamente 17 milhões de portadores de hipertensão arterial, correspondendo a 35% da população que tem 40 anos ou mais e este número está aumentando continuamente, atingindo crianças e adolescentes³.

Atualmente a sociedade aos poucos está modificando seus hábitos para obter melhor qualidade de vida e saúde; no entanto, com o progresso tecnológico, o desenvolvimento do mercado, a agilidade e a rapidez com que esse progresso gera e produz um dinamismo, torna-se estressante o cumprimento de agendas e, assim, a qualidade de vida se compromete de tal forma que, geralmente, as atividades físicas são colocadas em segundo plano⁴.

Diversos estudos tem abordado o benefício de atividades físicas como prerrogativas para melhorar o estado de saúde e auxiliar na prevenção ou tratamento. Diante disso, mesmo com a comprovação de estudos, há um longo caminho a ser percorrido, pois essas evidências não garantem que haverá adesão ou mudanças no comportamento do indivíduo frente ao assunto⁵.

Em um estudo demonstrou que a prática de atividades físicas realizada é imprescindível como coadjuvante da prevenção e tratamento da hipertensão arterial. Segundo os autores, há vários estudos que evidenciam as reduções da pressão arterial sistólica e diastólica através do treino aeróbico⁶.

Torna-se imprescindível a educação, orientação dos indivíduos tanto de forma individual quanto coletiva no qual apresentam características similares, gerando melhores resultados, principalmente relacionados à hipertensão arterial; inclusive estudos demonstram resultados positivos e significativos quanto à abordagem realizada de maneira coletiva em determinada população como indivíduos que apresentam hipertensão arterial. Mas, somente essa medida não é suficiente, tornando necessárias medidas que tem a finalidade de intervir principalmente a respeito das mudanças de hábito e estilo de vida da população, elaborar estratégias que conscientizem a importância de ações que priorizam a prevenção, como a atividade física³.

Através de um programa de atividade física⁷ que ocorre há três anos na cidade de Lourdes-SP, explicam a importância da elaboração e monitorização de programas que favoreçam a população. Neste programa, primeiramente a ação foi capacitar a equipe de profissionais em elaborar atividades que seriam direcionadas aos indivíduos da unidade de saúde. Alguns dos exercícios elaborados foram: alongamento de cadeias musculares, articulares, percepção corporal, respiratórios, com ritmo, coordenação, ergonomia, resultando em que 47% desses indivíduos obtiveram melhora no quadro da dor; redução da quantidade de analgésicos e antiinflamatórios; controle das complicações associadas à hipertensão arterial, diabetes *mellitus* e dislipidemia; melhora na disposição, autoestima e perda de peso.

O desenvolvimento do programa apresentou muitos obstáculos e dificuldades, porém, pela análise dos dados do programa, concluiu-se que realmente, este é um dos caminhos que devem ser seguidos para estimular e conscientizar a importância da atividade física na prevenção e promoção à saúde⁷.

Existem diversos estudos que analisam a prevalência de sedentarismo e o grau de atividade física realizada pela população, focando principalmente crianças e adolescentes, pois essa faixa etária é propícia para educar e conseguir alcançar resultados relacionados às mudanças de hábitos de vida e comportamentos que, futuramente, farão diferença para sua saúde⁸.

Mudar o estilo de vida, hábitos alimentares e praticar exercícios físicos repercute em um grande desafio para os profissionais de saúde presentes nas unidades de saúde da família, no qual, a maioria delas reluta ou cria obstáculos em aceitar que as mudanças são necessárias e imprescindíveis para garantir uma qualidade de vida adequada. Portanto, o trabalho desses profissionais da saúde está em conscientizar essa população sobre a importância dos hábitos e comportamentos diários como forma de prevenir doenças crônicas e suas complicações⁹.

A hipertensão arterial¹⁰ é uma das doenças crônicas não transmissíveis que afetam inúmeras pessoas dos mais variados países e os fatores de risco são conhecidos e estão relacionados diretamente ao estilo de vida do indivíduo, havendo a necessidade em desenvolver ações e medidas que minimizem os problemas decorrentes dessa patologia e seus agravos.

Alguns fatores são fundamentais para garantir a participação da população, principalmente de pessoas hipertensas cadastradas na unidade, em atividades voltadas a prevenção de complicações associadas às patologias crônicas como a hipertensão arterial. Dentre essas, é necessário existir uma relação médico-paciente próxima, o indivíduo conseguir um acesso fácil aos serviços oferecidos pela unidade de saúde, ter suas dúvidas esclarecidas pelo profissional em uma linguagem simples e de fácil entendimento, o vínculo do indivíduo com os demais profissionais da unidade, entre outras¹⁰.

2. OBJETIVOS

2.1 Geral

Intervir sobre a importância de atividades físicas para a população hipertensa.

2.2 Específico(s)

Realizar um levantamento na unidade sobre os principais problemas levantados por usuários hipertensos da unidade;

Programar durante duas vezes na semana atividades físicas como caminhadas pelo bairro com a população hipertensa cadastrada na unidade;

Realizar atividades dentro da unidade e uma conversa “informal” sobre assuntos relacionados ao que ocorre com o organismo quando se realiza atividade física como forma de incentivar e conscientizar a população em participar das atividades.

Aplicar um questionário após 30 dias dessas atividades com os hipertensos da unidade como forma de avaliar se houve melhoria nos problemas e mudança de hábitos.

3. METODOLOGIA

Pretende-se intervir na população hipertensa da unidade de forma a estimular e conscientizá-la quanto à importância de realizar atividade física e melhorar a qualidade de vida, modificando hábitos inadequados para saudáveis e que proporcionem e promovam sua saúde.

Para isso ocorrer, será realizada uma busca pelo cadastro de pessoas hipertensas na unidade, obedecendo alguns critérios de inclusão como sendo maiores de 18 anos, de ambos os sexos, recém-diagnosticados como hipertensos ou não e na presença de outra patologia que esta esteja sob controle, sendo levantados os principais problemas apontados pelos hipertensos.

Será proposta atividade de caminhada pela área de abrangência no qual terá acompanhamento de no mínimo dois profissionais da saúde da unidade e no máximo 15 hipertensos, sendo que anterior à atividade, também será verificada a pressão arterial e qualquer problema relatado por estes. Após a caminhada o grupo retornará a unidade para uma conversa informal sobre assuntos referentes à hipertensão arterial, escolhidos anteriormente e preparados por determinado profissional da unidade.

3.1 Cenário da intervenção

A Unidade Básica de Saúde deste estudo é a “Dr. Eduardo Ramalho, atende a uma população de aproximadamente 3.500 pessoas; possui uma equipe de saúde composta por um médico, um enfermeiro, dois técnicos de enfermagem, um auxiliar de serviços gerais, um odontologista, um auxiliar de odontologia, seis agentes comunitários de saúde, um farmacêutico e um auxiliar administrativo.

3.2 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção

Pretende-se convidar a todos os indivíduos hipertensos e cadastrados na unidade a participarem do grupo de caminhada da unidade, no qual, logo após a atividade será realizada uma breve reunião sobre os benefícios da atividade física e educação desses indivíduos como forma de incentivá-los e motivá-los a participarem de atividades e grupos existentes na unidade. Como critérios de inclusão: indivíduos que foram diagnosticados como hipertensos recentemente e que apresentam hipertensão arterial por muitos anos e outras patologias desde que estas estejam sob controle, de ambos os sexos, maiores de 18 anos. Em relação aos critérios de exclusão serão excluídos indivíduos hipertensos acamados, que possuem dificuldade em deambular ou possuam algum membro que comprometa sua locomoção.

3.3 Estratégias e ações

Serão visadas ações e estratégias que promovam a participação desses indivíduos em uma atividade como uma caminhada dinâmica, em que todo percurso serão levantadas questões como o que ocorre com o organismo quando o indivíduo realiza uma atividade física e também incentivar e motivar as pessoas a tentarem responder essas questões; geralmente o profissional de saúde associando e relacionando o assunto ao cotidiano, características e modo de vida dessa população. As caminhadas/reuniões serão realizadas duas vezes na semana, no

período da manhã e terá duração de trinta minutos por dois meses. A primeira e segunda caminhada será importante para poder avaliar o ritmo de caminhada e outras características dos participantes para então dividir em três grupos com três caminhadas/reuniões por semana posteriormente. A quantidade de pessoas por grupo será revista e poderá haver mais divisões de grupos, priorizando um grupo pequeno entre 15 e 20 pessoas sendo acompanhadas por dois profissionais de saúde da unidade.

3.4 Avaliação e monitoramento

Uma das formas encontradas para avaliar e monitorar a participação desses indivíduos é realizar um questionário antes e após cada atividade com a ideia de criar um vínculo e conhecer o modo de vida desse indivíduo e sua realidade e, assim, elaborar ou desenvolver ações que vão repercutir e levar melhorias para a vida desse indivíduo. Anterior a primeira atividade da caminhada será verificada o peso, pressão arterial, entre outros e respondido a um questionário de avaliação de qualidade de vida do paciente hipertenso proposto¹¹ (anexo 1) onde serão analisadas as respostas para elaborar ações que motivem essas pessoas a permanecerem dentro do grupo e participarem ativamente das atividades propostas pela equipe de saúde da unidade. Posteriormente, este questionário será adaptado para a realidade presente na unidade priorizando questões relevantes para a frequência e permanência destas pessoas no grupo. A cada atividade será verificada através de uma lista de participantes, a presença de cada um, em situações de ausência, haverá a busca por este e o motivo de sua ausência.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que os profissionais de saúde conhecendo a realidade vivida pela população, possam elaborar e desenvolver ações que proporcionem uma melhora significativa na vida desses indivíduos e façam com que se motivem para permanecer no grupo e manter uma qualidade de vida saudável, conseqüentemente a pressão arterial controlada.

E, ainda, através das caminhadas/reuniões a população hipertensa tenha conscientização da importância de uma atividade física para melhora de sua patologia e qualidade de vida.

5. CRONOGRAMA

Atividades (2014/2015)	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abri	Mai
Elaboração do projeto		x	X	x	x	x	
Aprovação							
Revisão bibliográfica		x	X	x	x	x	
Coleta de dados					x	x	x
Discussão e análises dos resultados							x
Revisão final e digitação						x	x
Finalização da pesquisa						x	X
Socialização do trabalho							x

6. REFERÊNCIAS

1. Modeneze DM. Aptidão física e saúde coletiva: níveis de aptidão física recomendados para o bem estar. In: Vilarta R. (org.) Saúde coletiva e atividade física: conceitos e aplicações dirigidos à graduação em educação física. Campinas: IPES Editorial, 2007.
2. Mantovani EP, Forti VAM. Epidemiologia, atividade física e saúde. In: Vilarta R. (org.) Saúde coletiva e atividade física: conceitos e aplicações dirigidos à graduação em educação física. Campinas: IPES Editorial, 2007.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
4. Milhomem FCH. Atividade física para prevenção e controle da hipertensão arterial em adultos. Estudos, Goiânia, jul./ago, 2006, 33(7/8):589-614.
5. Knuth AG, Bielemann RM, Silva SG, Borges TT, Del Duca GF, Kremer MM et al. Conhecimento de adultos sobre o papel da atividade física na prevenção e tratamento de diabetes e hipertensão: estudo de base populacional no Sul do Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, mar., 2009, 25(3):513-520.
6. Medina FL, Lobo FS, Souza DR, Kanegusuku H, Forjaz CLM. Atividade física: impacto sobre a pressão arterial. VerBrasHipertens; 2010; 17(2):103-106.
7. Pozena R, Cunha NFS. Projeto “construindo um futuro saudável através da prática da atividade física diária”. Saúde e Sociedade, 2009, 18(1):52-56.
8. Carmo N, Gringer C, Souza Neto JB; França JC, Victorino R, Pereira CCDA. A importância da educação física escolar sobre aspectos de saúde: sedentarismo. Revista Educare CEUNSP; 2013,1(1):21-29.
9. Bastos, EG. Incentivo à prática de atividade física e hábitos alimentares saudáveis entre os hipertensos da ESF Célia II. Trabalho de Conclusão de Curso [Especialização]. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013.
10. Rocha AAS. Projeto de intervenção estímulo à adesão terapêutica anti-hipertensiva em uma unidade do Programa Saúde da Família de Beberibe-Ceará. 2009. 23f. Projeto de Intervenção [Especialização]. Escola de Saúde Pública do Ceará, Fortaleza, 2009.
11. Gusmão JL, Mion JR, Pierin AMG. Avaliação da qualidade de vida do paciente hipertenso: proposta de um instrumento. *Hipertensão*. 2005;8:22-9.

7. ANEXO

Anexo 1

Por favor, assinale a alternativa correspondente à sua resposta ou coloque um número no local apropriado. Ex.: HORAS DE SONO (8).

1. No último mês você sentiu tontura ou teve algum desmaio?
() SIM () NÃO Se NÃO, por favor pule para a questão 4.
2. Se SIM, a tontura ou desmaio ocorreram enquanto você estava em pé?
() SIM () NÃO
3. Por quantas horas no dia você sentiu tontura ou desmaio?
() Menos do que uma () 1 a 2 horas () mais do que duas horas
4. No último mês, você se sentiu frequentemente sonolento durante o dia?
() SIM () NÃO
5. Quantas horas, em média, você dorme por dia? _____ horas
6. No último mês você sentiu fraqueza nas pernas? () SIM () NÃO
7. Você sentiu a vista turva ou embaçada no último mês? () SIM () NÃO
8. Você tem falta de ar quando caminha no chão plano em comparação a pessoas de sua idade?() SIM () NÃO
9. Seus tornozelos incham no final do dia? () SIM () NÃO
10. Comparando-se a outros homens e mulheres de sua idade, você tende a caminhar:
() mais lentamente () mais rapidamente () no mesmo passo
11. Com que frequência normalmente seus intestinos funcionam?
Coloque o número de vezes por dia () ou Número de vezes por semana ()
12. Você apresenta intestino solto ou fezes líquidas com frequência?
() SIM () NÃO
13. No último mês, você ficou com o intestino preso muitas vezes?
() SIM () NÃO
14. Quantas vezes, em média, você levanta durante a noite para urinar?
() 0 () 1 () 2 () + que 2
15. No último mês você tem sentido a boca seca? () SIM () NÃO Se NÃO, por favor passe para a questão 17

16. Se SIM, a boca seca atrapalha você para falar ou comer? () SIM () NÃO
17. No último mês você tem sido incomodado por um gosto ruim na boca?
() SIM () NÃO
18. No último mês você tem sido incomodado por nariz entupido ou escorrendo?
() SIM () NÃO
19. Comparando-se a outras pessoas de sua idade, sua capacidade de concentração é:
() melhor que a média () mesma que a média () pior que a média
20. No último mês você sentiu vermelhidão no seu rosto ou pescoço?
() SIM () NÃO
21. Durante o último mês, você foi frequentemente incomodado por sonhos agitados que pareciam reais ou por pesadelos? () SIM () NÃO
22. Durante o último mês, você sentiu enjôo ou vomitou com frequência?
() SIM () NÃO
23. Você teve alguma lesão na pele no último mês? () SIM () NÃO
24. Você tem apresentado coceira no último mês? () SIM () NÃO
25. Seus dedos ficam pálidos quando está frio?
() SIM () NÃO Se NÃO, por favor passe para a questão 27
26. Se SIM, eles ficam doloridos? () SIM () NÃO
27. Você tem sofrido de dor de cabeça no último mês? () SIM () NÃO
Se NÃO, passe para a questão 30.
Se SIM, por favor passe para a questão 28 e 29
28. Com que frequência suas dores de cabeça ocorrem?
() 1 ou mais vezes por dia () 1 até 6 vezes por semana () menos que uma vez por semana
29. Em que hora do dia sua dor de cabeça ocorre?
() ao acordar pela manhã
() durante o dia, sem estar presente quando você acorda
() durante à noite
30. Você tem tido tosse seca no último mês? () SIM () NÃO
31. As próximas questões se referem à sua vida sexual. Sabemos que estas questões são de natureza muito pessoal, mas são importantes, pois estamos interessados em todos os aspectos do seu bem estar e gostaríamos que você as respondesse. Gostaríamos de enfatizar, novamente, que essa informação é confidencial. Seu interesse em sexo está: () menor () o mesmo ou maior

32. Você tem relação sexual? () SIM () NÃO

Se NÃO, por favor pule para a questão 33

Se SIM, por favor pule para a questão 34

33. Suas razões para não ter relações sexuais são (assinale quantas alternativas forem necessárias)

() Falta de interesse

() Outra razão relacionada com sua saúde (por favor especifique)

() Outra razão não relacionada com sua saúde (por favor especifique)

34. Com que frequência você tem relações sexuais? Por favor, escreva no espaço o número de: () vezes por semana () vezes por mês ou () vezes por ano

35. Somente para homens

Durante a relação sexual você é incomodado por não conseguir manter uma ereção? () SIM () NÃO

Somente para mulheres

Durante a relação sexual você tem sentido dificuldade para se excitar (ficar molhada/lubrificada)? () SIM () NÃO

Seção 2

36. Por favor assinale a alternativa que melhor representa a sua situação

() emprego remunerado

() emprego não remunerado, mas trabalhando em casa ou com parentes

() desempregado, mas procurando por um trabalho

() desempregado, afastado por motivos de doença

() aposentado

37. Se você assinalou em “emprego remunerado”, no último mês, quantos dias você faltou devido à sua doença? (por favor escreva o número de dias no espaço, ou assinale nenhum se você não teve falta devido à doença) () dias

38. Se você faltou ao trabalho por motivos de doença, escreva qual foi a razão

39. Durante o último mês, você tem se sentido incapaz de realizar atividades domésticas habituais devido à sua doença? () SIM () NÃO

40. Se SIM, por quantos dias você esteve incapacitado de realizar suas atividades habituais devido à doença? Por favor, escreva o número de dias ()

41. Quais foram as razões pelas quais você esteve incapaz de realizar suas atividades habituais?

42. Você tem alguma atividade de lazer ou divertimento?() SIM () NÃO

43. Se SIM, por favor escreva quais são as suas atividades de lazer ou divertimento

44. Seu estado de saúde tem interferido nas suas atividades de lazer ou divertimento? () SIM () NÃO

45. Se SIM, de que maneira?

46. O seu estado de saúde tem interferido de alguma outra maneira na sua vida recentemente? () SIM () NÃO

Se SIM, de que maneira?

Pontuação do Questionário de Bulpitt e Fletcher

Questões	Respostas	Pontuação
1, 2, 4, 6, 7, 8, 9, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 30, 35, 39, 42, 44, 46	<ul style="list-style-type: none"> • sim • não 	0 1
14	<ul style="list-style-type: none"> • 0 a 1 • 2 e >2 	1 0
19	<ul style="list-style-type: none"> • melhor ou mesma que a média • pior que a média 	1 0
28	<ul style="list-style-type: none"> • 1 ou mais vezes por dia • 1 até 6 vezes por semana • menos que uma vez por semana 	0 0 1
31	<ul style="list-style-type: none"> • menor • o mesmo ou maior 	0 1
32 (depende da 33)	<ul style="list-style-type: none"> • sim • não e questão 33 outra razão relacionada à saúde • não e questão 33 falta de interesse ou outra razão • não relacionada à saúde 	1 0 1
35	<ul style="list-style-type: none"> • sim • não 	0 1
36	<ul style="list-style-type: none"> • Se emprego remunerado ou emprego não remunerado ou aposentado • Desempregado 	1 0
37	<ul style="list-style-type: none"> • Se $\geq 0 \leq 1$ • Se > 1 	1 0
3, 5, 10, 11, 19, 29, 33, 34, 38, 40, 41, 43, 45	DESCRITIV AS	

Escore = soma de todos os pontos x 100

35