



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ALIPIO PEREIRA DE ARAUJO JUNIOR

SEDENTARISMO PODE CAUSAR HIPERTENSÃO?

SÃO PAULO  
2020

ALIPIO PEREIRA DE ARAUJO JUNIOR

SEDENTARISMO PODE CAUSAR HIPERTENSÃO?

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: MICHELE PEIXOTO QUEVEDO

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

A hipertensão se enquadra nos termos de doenças crônicas, se emprega as patologias não transmissíveis que possuem altas taxas de mortalidade em todo o mundo. O sedentarismo se apresenta como um fator de risco para o desenvolvimento da hipertensão arterial bem como o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, que trazem morbidade e mortalidade com taxas elevadas. Define-se a hipertensão arterial sistêmica (HAS) pelos níveis elevados e sustentados da pressão arterial, que requer monitorização e uso de fármacos. A hipertensão Arterial e o sedentarismo, portanto, se encontram dentro do contexto de problemas de saúde pública, que devem ser prevenidas, diagnosticadas e tratados no âmbito da Atenção Primária de Saúde por equipe multidisciplinar com vistas a trazer melhorias a qualidade de vida dos usuários. Dessa forma o presente projeto objetivou compreender como a equipe de saúde da ESF contribuiu para a melhoria da qualidade de vida de pacientes hipertensos por meio da redução do sedentarismo. O projeto direcionou-se aos pacientes hipertensos assitidos na USF, para isso foram feitos levantamento dos pacientes hipertensos, faixa etária e os que se associam ao sedentarismo. Também foi avaliado e incluso no projeto os que estiveram de acordo com a participação no projeto. Dessa forma acolheu-se no projeto, homens e mulheres de diferentes faixas etárias, acometidos pela HAS e que levam uma vida sedentária trazendo prejuízos e agravos à saúde. O estudo pretendeu implementar ações que se direcionem a redução do sedentarismo visando prevenir o desenvolvimento da hipertensão arterial. A literatura corrobora que realizar atividade física de forma regular auxilia na prevenção e terapêutica da hipertensão. Destaca-se que as ações serão desenvolvidas por equipe multidisciplinar que tem em sua composição , médicos, enfermeiros, agentes de saúde, assistente social, entre outros profissionais. Quanto aos resultados almeja-se o estabelecimento de melhor terapêutica aos pacientes hipertensos sedentários de modo a prevenir a patologia e reduzir os riscos e complicações, como as de doenças cardiovasculares que se associam ao alto índice de mortalidade. Prima-se, portanto, por melhoria da qualidade de vida de pacientes hipertensos de maneira integral ma Atenção Básica de Saúde como preconizado pelo Ministério da Saúde.

## **I**

### **Palavra-chave**

Educação em Saúde. Sedentarismo. Hipertensão. Doença Crônica.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

As doenças crônicas se apresentam como patologias não transmissíveis que trazem altas taxas de mortalidade em todo o mundo. Dentre as doenças consideradas como crônicas destaca-se as cardiovasculares que tem como principais fatores a hipertensão arterial, o tabagismo, colesterol elevado, obesidade, entre outros. As doenças crônicas têm início e evolução lenta, se apresenta como causas multifatoriais e possuem variação no que se refere ao tempo, hereditariedade, estilo de vida, também se associa a fatores ambientais e fisiológicos e podem levar a perda da capacidade funcional devido a riscos e complicações que estas ocasionam. Dentre as doenças crônicas o presente estudo destaca a hipertensão arterial e, também irá abordar quanto ao sedentarismo como fator de risco para o desenvolvimento desta doença crônica não transmissível. O estudo partirá da seguinte premissa: quais ações podem ser implementadas em ESF para o cuidado de paciente sedentário com hipertensão arterial?

A equipe da Unidade tem feito acolhimento e assistência a pacientes hipertensos e assim como em outras doenças crônicas não transmissíveis, estes pacientes acabam não compreendendo ou até negligenciando os riscos de morbididades e mortalidade da hipertensão arterial, pois trata-se de população com grande vulnerabilidade social, o que acaba trazendo impacto quanto à situação de saúde. Nesse sentido a equipe quer trazer ações para que efetive o cuidado a estes pacientes . Essas ações visam realizar um levantamento quanto a hipertensão e sua associação ao sedentarismo o que pode trazer complicações graves aos pacientes bem com o desenvolvimento de outras patologias que se associam a hipertensão arterial.

O estudo objetivará compreender como a equipe de ESF contribui para melhora da qualidade de vida de pacientes hipertensos por meio de redução do sedentarismo. Dessa forma, as ações a serem implementadas se direcionam a verificar de que forma pode se reduzir o sedentarismo com vista à prevenção de hipertensão arterial. Assim deve-se definir quais as ferramentas a serem implantadas e utilizadas por equipe multidisciplinar para efetivar as ações bem como alcançar resultados.

## **ESTUDO DA LITERATURA**

A hipertensão arterial trata-se de um problema de saúde pública que tende a ser prevenido, diagnosticado e tratado em atenção primária de saúde e, preconiza assistência individual e ou coletiva com as ações que se voltam à promoção, prevenção de agravos e proteção da saúde. Em ESF o cuidado se direciona a prevenção, além de terapêuticas, diagnósticos com o intuito de reabilitar e reduzir danos à saúde. Atua promovendo, protegendo e recuperando a saúde dos indivíduos e da população de modo a desenvolver assistência integral. Trata-se da atuação de saúde descentralizada e com maior proximidade da população (BRASIL, 2012). A literatura aponta que a hipertensão arterial se enquadra no contexto de doenças que acabam evidenciando situações de urgência e emergência como casos de angina instável e Infarto Agudo do Miocárdio, dentre outras que podem levar o indivíduo a morte (JESUS et al., 2016).

O sedentarismo se enquadra como um problema de saúde pública do século XXI que tem associação com diversas comorbidades, dentre elas a hipertensão arterial, sendo que a hipertensão se apresenta como um dos principais fatores para risco de morbidades e mortalidade. O sedentarismo tende a contribuir para o risco de aumento de pressão arterial e do desenvolvimento de doenças cardiovasculares que inclui o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e Acidente Vascular Cerebral (AVC), além de associar-se a outras patologias que se agravam devido à elevação da pressão arterial como a obesidade, o diabetes, síndrome metabólica e outras (AIZ, 2014).

A literatura aponta que a realização de atividade física regular traz auxílio na prevenção e terapêutica da hipertensão arterial e reduz riscos de morbidades e mortalidade desenvolvidas por meio desta patologia. De acordo com Vanhees, Geladas e Hansen (2012, p. 1012):

"(...) estudos randomizados mostra que exercício físico aeróbico regular reduz a pressão arterial sistólica em repouso em 3,0 mmHg e a pressão arterial diastólica em 2,4 mmHg. Nos pacientes controles e nos hipertensos, a redução foi de 6,9 e 4,9 mmHg na pressão sistólica e diastólica, respectivamente.<sup>65</sup> Nos exercícios de baixa intensidade e regular, alguns estudos mostraram redução de mortalidade cardiovascular em torno de 20%.<sup>66,67</sup> É aconselhável os indivíduos hipertensos fazerem atividades físicas aeróbicas moderadas, como corridas, bicicleta e natação por 30 minutos de 5 a 7 dias por semana. Os exercícios resistidos na hipertensão não são recomendados, pois contribuem para elevar a pressão arterial" (VANHEES;GELADAS; HANSES, 2102,P.1012).

Assim justifica-se a escolha do tema e realização da proposta de intervenção, já que tanto o sedentarismo quanto a hipertensão arterial são situações que se incluem no contexto a prevenção destas com ações que efetive o cuidado integral em Atenção primária de Saúde. A realização de atividades físicas e de orientação por meio de assistência multidisciplinar, bem como o uso de ações educativas possibilitam o cuidado integral preconizado pela SUS, na Atenção Básica á Saúde.

O objetivo da intervenção se atrela a minimizar riscos e complicações ocasionados pela hipertensão arterial, associada ao sedentarismo. Assim visa-se a otimização de ações que vislumbrem a melhor qualidade de vida aos pacientes hipertensos, por meio de realização de atividades físicas.



## AÇÕES

As ações serão feitas com levantamento em prontuários de pacientes. Serão feitas nas seguintes etapas, descritas no Fluxograma abaixo



- ♦ Levantar o número de pacientes hipertensos assistidos na ESF ;
- ♦ Verificar faixa etária, sexo;
- ♦ Verificar quantos se incluem em sedentarismo;
- ♦ Apontar número de pacientes com restrição a realização de atividades físicas;
- ♦ Levantar quantos pacientes se dispõem a participar do projeto;
- ♦ Realizar consultas individuais ( para verificação de nível de sedentarismo do paciente)
- ♦ Realizar ações educativas coletivas ( orientações coletivas e individual, palestras, outras) com participação de equipe multidisciplinar;
- ♦ Verificar possibilidade de parcerias para local e recursos humanos no que se refere a implementação de atividades físicas.

Para levantar os dados serão necessários estabelecer como instrumentos, questionários para que efetivem a participação do público alvo: pacientes hipertensos/sedentários. Também serão realizadas entrevistas médicas e por equipe multiprofissional (médicos, Enfermeiros, agentes de saúde, assistente social, nutricionista, convidados de outras áreas como professores de educação física e outros).

## **RESULTADOS ESPERADOS**

- ♦ Estabelecer melhor terapêutica a pacientes hipertensos sedentários;
- ♦ Implementar ações que efetivem a participação e realização de atividades físicas pelos pacientes hipertensos;
- ♦ Prevenir os agravos de patologias associados a hipertensão arterial;
- ♦ Promover melhoria na qualidade de vida dos pacientes hipertensos;
- ♦ Reduzir o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares e risco de mortalidade por doenças associadas a hipertensão arterial;
- ♦ Prestar assistência de maneira singular, integral e coletiva à população assistida na unidade referenciada.



## REFERÊNCIAS

AZIZ, José Luis. Sedentarismo e hipertensão arterial. Rev. Bras. Hipertens. vol. 21, n° 2, p. 75-82. 2014. Disponível em:< [http://docs.bvsalud.org/bilbiooref/2018/03/881411/rbh-v21n2\\_75-82.pdf](http://docs.bvsalud.org/bilbiooref/2018/03/881411/rbh-v21n2_75-82.pdf)>. Acesso em 07 de outubro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. O que é Atenção Básica? Departamento de Atenção Básica - 2012. Disponível em:< [http://dab.saude.gov.portaldab/smp\)o\\_que\\_e.php](http://dab.saude.gov.portaldab/smp)o_que_e.php)> Acesso em 07 outubro de 2019.

JESUS, Petrônio Barros Ribeiro et al. Caracterização e classificação de risco em urgência e emergência hipertensiva. Universidade Federal do Paraná. Curitiba. Brasil. *Cogitare Enferm.* vol 21, n°2, 2016.

VANNHEES, L et alii. Importance of characteristics and modalities of physical activity and exercise in the management of cardiovascular risk factors: recommendations from the EACPR, Part II, Eur J Prev Cardiol vol 19, n° 5, p. 1005-33. 2012. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22637741>. Acesso em 8 de dezembro de 2019.