



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

RAFAEL DA GAMA E SILVA GUERREIRO

IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA NO TRATAMENTO E CONTROLE DA
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

SÃO PAULO
2020

RAFAEL DA GAMA E SILVA GUERREIRO

IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA NO TRATAMENTO E CONTROLE DA
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

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: CRISTIANE COSTA E SILVA MENEGUCCI

SÃO PAULO
2020

Resumo

A população moderna tem adotado um estilo de vida basicamente caracterizado por má alimentação, sedentarismo e estresse exagerado. A inatividade física está diretamente associada à ocorrência de uma série de distúrbios orgânicos, destacando-se dentre eles a hipertensão arterial sistêmica (HAS). Diretrizes de sociedade científicas brasileiras e internacionais propõem que o tratamento da HAS se inicie pelas modificações dos hábitos de vida e somente quando a estratégia de tratamento não-farmacológico não for suficiente para controlar a pressão arterial (PA) é que deveria ser iniciado o tratamento farmacológico(1). Nas últimas décadas, o exercício físico tem sido incorporado como uma das principais terapêuticas do paciente hipertenso, associada ao tratamento medicamentoso e as modificações de hábitos alimentares e comportamentais(2). Portanto, esse trabalho se justifica devido à alta prevalência de HAS, e ao grande risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, com necessidade de intervenções além da prescrição medicamentosa, como mudança no estilo de vida, que se resume a atividades físicas regulares, assistidas se possível, ou bem orientadas, e mudanças alimentares. Porém, existe um bloqueio em relação a essas intervenções não medicamentosas, ora devido a dificuldades financeiras, ora devido a outras doenças crônicas que limitam as atividades diárias do paciente. Dessa forma, existe a necessidade de uma atenção melhorada a esses pacientes na atenção básica, com mais profissionais envolvidos, como educadores físicos, fisioterapeutas e nutricionistas, para que se possam produzir mais estímulos a medidas não medicamentosas, com melhora da pressão arterial e da qualidade de vida.

Palavra-chave

Pressão Arterial. Qualidade de Vida. Exercício Físico. Hipertensão.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Tema: Importância da atividade física no tratamento e controle de hipertensão arterial;

Situação problema: Não adesão a atividade física em pacientes portadores da hipertensão arterial sistêmica;

Motivação: em um ano e meio de trabalho na USF Eucaliptos no município de Mogi Guaçu, no estado de São Paulo, venho fazendo trabalho preventivo com os pacientes, sempre estimulando mudança do estilo de vida, mostrando a importância da atividade física na qualidade de vida em geral, mas também para melhora e controle das doenças crônicas, principalmente hipertensão. Os pacientes que aderem ao tratamento com atividade física e medicação tem uma melhora expressiva dos valores de pressão, que anteriormente eram de difícil controle. Além disso, há redução do número de medicações prescritas quando há adesão ao exercício físico, reduzindo e até evitando polifarmácia, assim como visitas a unidades de pronto atendimento.

A USF conta com dois médicos (um clínico geral e uma ginecologista), uma enfermeira, uma auxiliar de enfermagem, uma técnica de enfermagem, três agentes de saúde da comunidade, dois recepcionistas e uma funcionária da limpeza, equipe que faz os cuidados de uma população de 4100 pessoas, em sua maioria idosa, que acompanham devido a doenças crônicas, com cerca de 441 hipertensos diagnosticados (aproximadamente 10% da área da USF).

As atividades realizadas na unidade são Lian Gong e dança circular, ministrados por uma das ACS, que foi capacitada para o mesmo. Conta com um grande número de pessoas. O espaço é limitado e o solo cheio de desníveis, sendo alguns fatores ruins para pacientes com determinados problemas osteomusculares.

Como essas atividades podem ser somente coadjuvantes no controle e tratamento da HAS (3), veio a motivação de que mais ações são necessárias.

ESTUDO DA LITERATURA

Atividade física é todo e qualquer tipo de movimento corporal que eleve o gasto calórico acima do basal. Exercícios físicos são atividades físicas estruturadas com objetivo específico de melhorar a saúde e a aptidão física. (4)

Estudos já demonstraram que indivíduos que tem engajamento com atividade física vigorosa tem 35% menos chance de desenvolver HAS, além do fato de que indivíduos que tem menor aptidão física tem maior risco para incidência de HAS em relação aos com maior aptidão. (5,6)

Efeitos hipotensores foram visualizados em pacientes que fazem atividade física aeróbica, esse tipo considerado nível de evidência A pela American College of Sports Medicine (ACSM), sendo o método de escolha para tratamento de HAS . Já exercícios resistidos não demonstraram efeitos benéficos para a pressão arterial, não sendo de escolha, porém devido aos seus efeitos benéficos para a saúde global, são recomendados como complementos aos aeróbicos. (7)

Conclui-se que a atividade física aeróbica associada a exercícios resistidos de intensidade moderada, realizadas com supervisão, no mínimo três vezes por semana, reduzem valores da pressão arterial significativamente. (8,9)

O grande problema é a falta de adesão. É muito comum que os pacientes tratem a HAS somente com medicação, com poucas mudanças alimentares e quase nenhuma mudança física, mantendo sedentarismo. Isso leva a um aumento progressivo da PA, necessitando doses maiores de medicação, muitas vezes utilizando entre três a quatro, o que aumenta a polifarmácia, seus efeitos colaterais, visitas ao pronto socorro ou a USF/UBS, e muitas vezes não se consegue controlar a PA somente com esse meio, o que mostra a necessidade do tratamento coadjuvante com atividade física.

AÇÕES

- ♦ Iniciar tratamento para HAS com atividade física por no mínimo 3 meses, visando reduzir ou evitar uso de medicações;
- ♦ Criar um cronograma de atividade física aeróbica associada a resistida na unidade, três vezes por semana, com duração em média de 40-60 minutos por aula, com horários flexíveis, criado em conjunto por médicos, enfermeiros, educadores físicos e fisioterapeutas, em reuniões de equipe, podendo todos esses profissionais indicar tais atividades após consulta médica adequada, afastando contra indicações possíveis, sendo o ideal que todos os pacientes hipertensos após consulta médica passem com o educador físico e/ou fisioterapeuta;
- ♦ Melhorar o ambiente externo das unidades para que as atividades possam ser realizadas sem contratempos (assentamento do solo para corrida, evitando lesões por desnível; áreas cobertas, evitando exposição ao sol ou cancelamentos por chuva), assim como realizar parcerias ou campanhas para ajudar na montagem dos locais de exercício físico das unidades, com aparelhos para exercícios resistidos, e aparelhos aeróbicos em áreas cobertas;
- ♦ Capacitar a equipe da unidade por meio de palestras realizadas por médicos e enfermeiros em reuniões de equipe, para correta orientação da hipertensão a população e necessidade da atividade física para controle da mesma;
- ♦ Realizar palestras educativas para a população nas próprias unidades, feitas pela equipe já capacitada sobre mudança do estilo de vida, no mínimo uma vez por mês, com foco na importância da atividade física para prevenir e tratar doenças crônicas como a hipertensão;
- ♦ Aumentar número de profissionais envolvidos nas unidades de saúde, com atendimentos multidisciplinares (educadores físicos, fisioterapeutas), que estimulam ainda mais a terapias não medicamentosas e aumentam o vínculo entre USF e usuários;
- ♦ Ter educadores físicos treinados para orientar atividade física aos pacientes nas unidades, a partir do NASF e/ou realizando parcerias com outros setores, por exemplo, utilizar cursos de graduação em educação física, fisioterapia e nutrição das faculdades locais para aplicarem as atividades propostas nas unidades;
- ♦ Utilizar aparelhos disponíveis pela prefeitura em praças, e ensinar como utilizá-los corretamente, para os que desejam se exercitar mais do que três vezes por semana ou aos que não puderem comparecer aos horários propostos pela unidade;
- ♦ Avaliações nutricionais são de extrema importância, não só para o controle de pressão mas também para impulsionar os tratamentos não medicamentosos.

RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se uma melhora da qualidade de vida geral dos pacientes, associada a redução de polifarmácia e seus efeitos colaterais, com efeitos benéficos sobre a pressão arterial, diminuindo também taxa de internações e visitas ao pronto socorro, além de complicações graves da hipertensão arterial sistêmica.

REFERÊNCIAS

- (1) BUNDCHEN, Daiana C.; SCHENKEL, Isabel C.; SANTOS, Rafaella Z.; CARVALHO, Tales. *Exercício físico controla a pressão arterial e melhora qualidade de vida*, *Rev Bras Med Esporte* vol.19 no.2, pag 91, São Paulo março/abril, 2013
- (2) NOGUEIRA, Ingrid C.; SANTOS, Zélia M. S. A.; MONT´ALVERNE, Daniela G. B.; MARTINS, Aline B. T.; MAGALHÃES, Clarissa B. A.; *Efeitos do exercício físico no controle da hipertensão arterial em idosos: uma revisão sistemática*, *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*; vol. 15(3):587-601, Rio de Janeiro, 2012.
- (3) NASCIMENTO, Elce S.; BRANCO, Maria P. F. C.; MOREIRA, Ana K. F.; HAZIME, Fuad A.; *Efeitos do lian gong em hipertensos assistidos em unidade de saúde da família do município de Parnaíba, Piauí*, *Rev Bras Promoç Saúde*, Fortaleza, 25(4): 435-444, out/dez, 2012.
- (4) MEDINA, Fabio L.; LOBO, Fernando S.; DE SOUZA, Dinoélia R.; KANEGUSUKU, Hécio; FORJAZ, Cláudia L. M.; *Atividade física: impacto sobre a pressão arterial*, *Rev Brasileira de Hipertensão* vol.17(2):104, São Paulo, 2010.
- (5) MEDINA, Fabio L.; LOBO, Fernando S.; DE SOUZA, Dinoélia R.; KANEGUSUKU, Hécio; FORJAZ, Cláudia L. M.; *Atividade física: impacto sobre a pressão arterial*, *Rev Brasileira de Hipertensão* vol.17(2):104, São Paulo, 2010.
- (6) MONTEIRO, Maria de Fátima; FILHO, Dário C. Sobral. *Exercício físico e o controle da pressão arterial*, *Rev Bras Med Esporte* Vol. 10, Nº 6, pag 514 – Nov/Dez, 2004.
- (7) MEDINA, Fabio L.; LOBO, Fernando S.; DE SOUZA, Dinoélia R.; KANEGUSUKU, Hécio; FORJAZ, Cláudia L. M.; *Atividade física: impacto sobre a pressão arterial*, *Rev Brasileira de Hipertensão* vol.17(2):104, São Paulo, 2010.
- (8) MEDINA, Fabio L.; LOBO, Fernando S.; DE SOUZA, Dinoélia R.; KANEGUSUKU, Hécio; FORJAZ, Cláudia L. M.; *Atividade física: impacto sobre a pressão arterial*, *Rev Brasileira de Hipertensão* vol.17(2):105, São Paulo, 2010.
- (9) NOGUEIRA, Ingrid C.; SANTOS, Zélia M. S. A.; MONT´ALVERNE, Daniela G. B.; MARTINS, Aline B. T.; MAGALHÃES, Clarissa B. A.; *Efeitos do exercício físico no controle da hipertensão arterial em idosos: uma revisão sistemática*, *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*; vol. 15(3):587-601, Rio de Janeiro, 2012.